



# MÁSTERES de la UAM

Facultad de Psicología  
/ 15-16

Intervención  
Psicosocial  
y Comunitaria



excelencia Campus Internacional  
UAM  
CSIC+



**Terapia Asistida  
con perros en niños  
entre 8 y 12 años  
con Trastorno por  
Déficit de Atención  
e Hiperactividad  
(TDAH)**

*Carla Heras Martínez*

Trabajo Fin de Máster:

Terapia Asistida con Perros en Niños entre 8 y 12 años con Trastorno por  
Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Assisted Therapy Dogs for Children aged between 8 and 12 with Attention  
Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Carla Heras Martínez<sup>1</sup>

Tutor Académico: Amalio Blanco Abarca

Universidad Autónoma de Madrid

---

<sup>1</sup> Máster Oficial en Intervención Psicosocial y Comunitaria, Universidad Autónoma de Madrid.  
Psicóloga, Universidad Autónoma de Madrid. Técnica Superior en Animación Sociocultural, Conde  
Diego Porcelos de Burgos. *Correo electrónico:* c.herasmartinez@gmail.com

## Índice

Resumen.....	2
1. Desarrollo histórico de las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) .....	3
2. Terapia Asistida con Animales (TAA) .....	7
2.1. Beneficios de la Terapia Asistida con Animales (TAA).....	7
2.2. Áreas de intervención en la Terapia Asistida con Animales (TAA).....	8
2.3. Situación actual de la Terapia Asistida con Animales (TAA) .....	8
3. Consideraciones a tener en cuenta en el trabajo con animales .....	11
4. Sintomatología del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) .....	14
5. Teoría de la Biofilia y su relación con niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).....	19
6. Terapia Asistida con Animales en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).....	22
7. Características más relevantes de la población-diana y su problemática .....	25
8. Objetivo general.....	27
9. Objetivos específicos .....	27
10. Plan de trabajo .....	27
10.1. Población diana.....	27
10.2. Procedimiento general.....	29
10.3. Módulos de intervención.....	30
10.4. Evaluación .....	57
10.5. Análisis de datos .....	65
11. Cronograma .....	65
12. Presupuesto .....	70
13. Viabilidad y futuras líneas de intervención .....	80
Referencias.....	82
Anexos .....	86

### **Resumen**

El presente programa de intervención se centra en la Terapia Asistida con Perros en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad en un entorno escolar, enfatizando aspectos básicos sobre el diseño que un estudio sobre Terapia Asistida con Animales debe tener en cuenta a la hora de evaluar su eficacia. Se elige al perro como animal de terapia debido a su gran docilidad y manejo para trabajar con gran variedad de colectivos y en multitud de contextos, así mismo, por la disponibilidad que presenta con respecto a otros animales, debido a su facilidad para acercarse al sitio donde se halle la persona o personas que van a recibir terapia para su mayor comodidad.

*Palabras clave:* Terapia Asistida con Animales, TDAH.

### **Abstract**

This intervention program focuses on Assisted Therapy Dogs in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in a school setting, emphasising fundamental aspects of design that a study on Assisted Animal Therapy should bear in mind when evaluating its efficacy. The dog has been selected as a therapy animal because of its docility and ability to work with a variety of groups in many different contexts. It is also more readily available than other animals and so can easily be taken to the person or people receiving therapy.

*Key words:* Animal Assisted Therapy, ADHD.

## 1. Desarrollo histórico de las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA)

Del I Congreso Internacional de Profesionales de la Salud en Intervenciones Asistidas con Animales y Perros de Alerta Médica se define: “Las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) consisten en la participación de animales en intervenciones terapéuticas o educativas con la finalidad de promover la salud o la educación y el bienestar humano. Son programas complementarios donde el animal resulta un elemento motivador y facilitador de la terapia”. Estas intervenciones se sustentan en tres pilares básicos, por un lado, el animal es un estímulo multisensorial: estimulan el sentido de la vista, olfato, oído y tacto; por otro lado, acariciar a un animal disminuye la presión arterial; por último, los animales no juzgan y se acercan a todas las personas independientemente de su condición o aspecto.

Las IAA se clasifican en: Terapia Asistida con Animales (TAA), Educación Asistida con Animales (EAA) y Actividades Asistidas con Animales (AAA). Según la definición de Delta Society<sup>2</sup>, “Terapia Asistida por Animales (TAA) es una intervención dirigida a objetivos terapéuticos, en la cual el encuentro con el animal tiene criterios específicos y es parte integral del proceso de tratamiento” (Vásquez, 2011). También se usa la denominación de Terapia Asistida con Animales de Compañía (TAAC). En esta modalidad es imprescindible la presencia de un profesional de la salud que lleve a cabo el registro y la evaluación de las sesiones (Balibrea et al., 2016), por otro lado, para el diseño y desarrollo de las mismas se hace necesario también de un técnico en IAA. La Educación Asistida con Animales (EAA) es una intervención que se basa en la interacción entre el animal y el niño para favorecer su desarrollo socioeducativo. Son programas dirigidos a objetivos específicos de mejora de las habilidades educativas y cognitivas del paciente gracias a las intervenciones con animales y sus profesionales. Al incorporar un perro dentro del proceso educativo, se introduce una herramienta novedosa que va a estimular y facilitar el proceso de aprendizaje. En esta modalidad también es imprescindible la presencia de un profesional de la salud que lleve a cabo el registro y la evaluación de las sesiones, así como para el diseño y desarrollo de las mismas, también se hace necesario de la presencia de un técnico en IAA. Por último, las Actividades Asistidas con Animales (AAA) son intervenciones que trabajan principalmente la motivación, y actividades culturales y recreativas, en las que se obtienen beneficios para incrementar la calidad de vida de las personas (Martínez, 2008). En esta modalidad no se plantean objetivos concretos de intervención, por lo que no es necesario el registro y la

---

<sup>2</sup> Delta Society: Organización Internacional sin ánimo de lucro cuya finalidad es promover la ayuda de los animales para mejorar la salud de las personas, su independencia y su calidad de vida.

evaluación de las sesiones (Balibrea et al., 2016). Sin embargo, es necesario la presencia de un profesional de la salud y de un técnico en IAA para diseñar y desarrollar las sesiones.

Debido a su variedad de razas, temperamentos y facilidad de adiestramiento, el animal más empleado para este tipo de intervenciones es el perro (Martínez, 2008). A ello cabe añadir, la facilidad de acudir con él a numerosos centros donde se realiza la terapia, en vez de ser el paciente quien se desplace, como ocurre en el caso del caballo o el delfín, que son otros de los animales más empleados en Intervenciones Asistidas con Animales (IAA).

A lo largo de la historia, el ser humano además de encerrar animales para aprovechar sus productos o para distraerse con su contemplación, ha delegado en alguno de ellos tareas muy diversas: en la guerra, en la caza, exhibición, transporte, agricultura y ganadería, fuente de energía (norias para elevar el agua), para la comunicación (palomas mensajeras), etc. Y todavía en la actualidad seguimos delegando en ellos actividades como: perros-guía, perros de servicio, perros detectores de droga, perros de rescate, perros de caza, animales de terapia, espectáculo. Aunque la domesticación de animales como fuente de trabajo y para la obtención de alimentos probablemente coincidió con su adopción como animal de compañía, estos papeles son totalmente diferentes. El animal domesticado era un “criado” del ser humano, mientras que el animal de compañía vino a ser el “amo” del hombre (Martínez, 2008).

Históricamente el vínculo entre animales y seres humanos ha sido, entre otras cosas, terapéutico. Las leyendas mitológicas ya hablaban de los beneficios de la relación entre animales y seres humanos. La referencia a estos beneficios se repite en todas las culturas del planeta. Cabe recordar, por ejemplo, la leyenda de los gemelos Rómulo y Remo amamantados por una loba, los lazos que unían a los faraones egipcios con los chacales o la creencia de los antiguos griegos sobre las cualidades curativas de la lengua de los perros (Martínez, 2008).

Como parte de la terapia para personas que padecían enfermedades incurables, los griegos daban paseos a caballo para aumentar su autoestima. Por su parte, los egipcios asumían que los animales tenían la capacidad para curar diferentes dolencias. Hipócrates, médico griego, (460-377a.c.) consideraba que para sus pacientes era muy relajante la actividad con caballos (Elipe, 2013).

En 1669, John Locke ya afirmaba que la relación con los animales tenía una función socializadora. Desde este momento, empezaron aparecer las primeras teorías sobre la influencia positiva de los animales de compañía en enfermos mentales (Elipe, 2013). Pero no sería hasta 1792, en Inglaterra, en el Retreat de York, fundado por la “Society of Friends”

cuando el doctor William Tuke empleó por primera vez, oficialmente, animales en terapia para el tratamiento de enfermos mentales sin métodos coercitivos (mediante refuerzo positivo) para apaciguar la dureza de los psiquiátricos de la época (Jones, 1955. Cit. en Martínez, 2008). En 1867, en Alemania, en el centro médico Bethel, los animales intervinieron en el tratamiento de personas con epilepsia, haciéndoles convivir con animales de granja y fauna en general (Martínez, 2008). Sigmund Freud, médico y psiquiatra austriaco, con el fin de facilitar la comunicación con el paciente, realizaba sus consultas acompañado por su perro (Elipe, 2013).

Entre 1944 y 1945, en Pawling, Nueva York, se utilizó por primera vez en Estados Unidos, Terapia Asistida con Animales de Compañía para la rehabilitación de aviadores del Army Air Force convalescent Center. En este programa se emplearon a los animales como distracción a las intervenciones terapéuticas tan intensas a las que eran sometidos los aviadores (Elipe, 2013).

En 1948, en las cercanías de Nueva York, el Dr. Samuel B. Ross fundó el centro Green Chimneys, una granja que se convirtió en un centro de tratamiento y residencia temporal para la reeducación de niños y adolescentes con trastornos emocionales y del comportamiento mediante el trabajo con los animales (Martínez, 2008).

En 1954, Kerlikowoski, introdujo animales (pájaros, conejos y hámster) en un pabellón pediátrico. Los resultados mostraron que los niños no sólo querían a los animales, sino que en el transcurso de su hospitalización, además de aprender a cuidarlos, se volvieron menos introvertidos y deprimidos, mejorando así su autoestima (Martínez, 2008).

En 1953, Jingles, el perro del psiquiatra Boris M. Levinson, se encontraba por casualidad en la consulta con una madre y su hijo, quien había pasado ya un largo proceso terapéutico sin lograr ningún éxito, mostrando síntomas de retraimiento creciente e incomunicación. Sin embargo, ese día, el niño interactuó de forma positiva con el perro, que se encontraba por casualidad en la consulta de tal forma que, a partir de ese momento, Jingles ejerció de co-terapeuta en el tratamiento del niño, actuando como un intermediario entre el niño y Levinson, permitiendo al niño desarrollar la confianza en el entorno terapéutico y por tanto, ayudándole en su recuperación (Martínez, 2008). En 1962, Levinson publicó el primer trabajo sobre el tema: "The dog as a co-therapist". Más tarde, en 1969, publicará "Pet-Oriented Child Psychotherapy" y en 1972: "Pets and Human Development", planteando así las bases de la Terapia Asistida con Animales (Elipe, 2013), siendo el primero en especificar los beneficios terapéuticos que el contacto con animales de compañía producía en niños y adultos, tanto con pacientes ingresados como externos (Martínez, 2008).

A partir de la década de 1970, la Terapia Asistida con Animales experimentó una enorme expansión en Estados Unidos y en algunos países de Europa Occidental (Martínez, 2008).

En 1977, se crea la I.H.A.I.A.O. (International Human-Animal Interaction Organization), que incluye a asociaciones de diferentes países, celebrando conferencias internacionales, donde se presentan los resultados y las últimas prácticas llevadas a cabo por expertos en Terapia Asistida con Animales (Elipe, 2013).

Varios estudios (Fine, 2005, Cusack, 2003, o Robinson, 1995), han señalado que la presencia de un perro disminuye de forma considerable el estrés, la hipertensión arterial, la sensación de soledad, y ayuda a la persona a mejorar su estado de ánimo, a socializarse con otras personas y con el entorno (Elipe, 2013).

En la actualidad, numerosas universidades en EEUU disponen de planes de estudios en relación a la Terapia Asistida con Animales: Universidad de Pensilvania, Tufts University, Universidad de Purdue, Universidad de Southampton y la Universidad de Cambridge, en Inglaterra (Elipe, 2013).

En España se creó en 1987 la Fundación Purina (Fundación Affinity desde 2002), pioneros en España en la implementación y financiación de programas de TAA. Estos programas se dirigen principalmente a personas marginadas debido a la edad, a la delincuencia, a sus capacidades (niños con TGD, discapacitados tanto físico como psicológico o niños con problemas de conducta y aprendizaje, entre otros), a su enfermedad, o por la dependencia de sustancias tóxicas (Zamarra, 2002).

Por otro lado, otra de las fundaciones más importantes creadas en España en este ámbito ha sido la Fundación ONCE del perro-guía, creada en 1990 perteneciente a la Federación Internacional de Escuelas de Perro-guía. Esta fundación inauguró la escuela de perro-guía de la ONCE el 26 de mayo de 1999 en Boadilla del Monte, siendo el mayor centro de adiestramiento de perros para invidentes en Europa (Zamarra, 2002).

## 2. Terapia Asistida con Animales (TAA)

### 2.1. Beneficios de la Terapia Asistida con Animales (TAA)

En la siguiente tabla se reflejan, en términos generales, algunos de los beneficios de la Terapia Asistida con Animales:

Tabla 1

#### *Beneficios físicos, psicológicos y neuropsicológicos de la Terapia Asistida con Animales*

Beneficios físicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Incremento de la actividad física y mejora en las habilidades motoras, de equilibrio y coordinación.</li> <li>b. Disminuye el estrés, la ansiedad, la presión arterial y la frecuencia cardiaca.</li> </ul>
Beneficios psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Aumento de la autoestima y las interacciones sociales, desarrollando sentimientos de empatía y respeto hacia otros.</li> <li>b. Impulsa el desarrollo de la autonomía, autocontrol, responsabilidad, confianza, seguridad y sensación de sentirse útil; también aumenta la estabilidad emocional mejorando así la salud mental.</li> <li>c. Estimula la memoria, atención y concentración.</li> <li>d. Estimula el lenguaje, fomenta el uso de nuevos términos, mejora el conocimiento de conceptos y cálculo matemático.</li> <li>e. Reduce el estrés, la ansiedad, el estado depresivo y el sentimiento de soledad.</li> <li>f. Disminuye los comportamientos agresivos o manifestaciones de hiperactividad, mejorando el control de impulsos.</li> <li>g. Facilita la intervención con pacientes muy resistentes que antes no habían respondido con mejoría a otros tratamientos más convencionales.</li> <li>h. Es más rápido y sencillo conseguir los objetivos terapéuticos, pues aumenta la motivación, implicación e iniciativa.</li> </ul>
Beneficios neuropsicológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Incremento de las concentraciones de <math>\beta</math>-endorfina, oxitocina, prolactina y dopamina.</li> <li>b. Disminuye el nivel de cortisol.</li> </ul>

*Nota:* Información tomada de Elipe, 2013; y de Odendaal y Meintjes, 2003. Cit. en González y Landero, 2011.

Además de todo esto, los animales tienen una manera especial de aceptar a las personas sin juzgarlas ni calificarlas. Un animal acepta a cualquier persona sin emitir ningún tipo de juicio (Martínez, 2008). Por otro lado, un animal puede abrir una vía de comunicación emocionalmente segura que facilite la terapia (Melson, 2001. Cit. en Martínez, 2008), actuando como catalizador emocional, ya que es muy frecuente que las personas proyecten sus sentimientos y experiencias hacia un animal más fácilmente que hacia otras personas.

## 2.2. *Áreas de intervención en la Terapia Asistida con Animales (TAA)*

Tal y como recoge la Asociación Española de Psicología Clínica y Conductual (AEPPCC) las TAA están dirigidas al tratamiento de niños/adolescentes con autismo, Síndrome de Down, discapacitados físicos o psíquicos o con necesidades especiales, trastornos de la conducta, trastorno por déficit de atención (TDA) sin/con hiperactividad (TDAH), trastorno generalizado del desarrollo (TGD), trastornos sensoriales y de propiocepción o problemas motores, situaciones de abuso y maltrato, tratamiento de la delincuencia y aislamientos carcelarios, adicciones, trastornos de ansiedad, depresión, baja autoestima, falta de motivación, problemas de socialización, enfermedades agudas y crónicas, parálisis cerebral, Alzheimer, Parkinson, deterioro cognitivo o discapacidad visual/auditiva, Tercera Edad, entre otros (Elípe, 2013).

Los animales pueden constituir una parte importante de los recursos que dispone un profesional de cualquier entorno sociosanitario para tratar a sus pacientes. Favorecen un entorno terapéutico más distendido haciéndolo más accesible para las personas desde un punto de vista tanto físico como psicológico y emocional. Son “compañeros” en el sentido más amplio del término, actuando como co-terapeutas haciendo un trabajo conjunto (Barbero, 2011).

## 2.3. *Situación actual de la Terapia Asistida con Animales (TAA)*

En el campo de la investigación, es importante tener en cuenta que la presencia de muestras muy pequeñas y sesgos de selección, así como la frecuente ausencia de grupo control, contribuyen a la obtención de resultados muy heterogéneos, difíciles de cuantificar. También la presencia de otras terapias simultáneas puede interferir en los resultados obtenidos. Sin embargo, además de ser contraproducente, no sería ético impedir que los pacientes puedan ser tratados con otras terapias (Atín, et al., 2013). Este tipo de terapias debe ser complementaria y no alternativa a otras terapias, con el fin de maximizar los beneficios a los pacientes. En la TAA, los grupos terapéuticos no pueden superar los seis participantes por

grupo, para evitar sobrecargar al animal; sin embargo, si se puede intervenir sobre otras variables para dar mayor validez a la intervención. En la bibliografía existente en este campo, es difícil encontrar una investigación que cumpla con una serie de requisitos que garanticen una validez óptima del estudio, debido a que este tipo de terapias se hace con grupos pequeños de no más de seis participantes, las muestras no suelen estar seleccionadas de forma aleatoria sino por criterios de conveniencia, no se suele disponer de un grupo control que en este tipo de terapias es imprescindible para medir la magnitud de los beneficios de la intervención, con respecto a otras terapias que se llevan a cabo de forma simultánea y que pueden ser, en parte, los responsables de los beneficios que se obtengan; así mismo, las técnicas que se usan para medir los resultados de la intervención suelen ser insuficientes, no se dispone de instrumentos de medida estandarizados específicos para medir los efectos de este tipo de terapias, utilizándose la mayor parte de las veces medidas basadas únicamente en la observación; por último, no suele establecerse un periodo de seguimiento después del tratamiento.

A pesar del auge que está experimentando la Terapia Asistida con Animales, carece de bases empíricas científicas que respalden de manera fiable su utilización en los diferentes ámbitos terapéuticos, educativos y sociales. Con mucha frecuencia, los efectos beneficiosos de la TAA a nivel físico, psicológico y emocional están basados en resultados anecdóticos. Por otro lado, suelen ser frecuentes los errores de diseño experimental que comprometen la validez del estudio, pues la mayoría carecen de adecuados procedimientos para controlar variables extrañas (Martos et al., 2015).

En España, la investigación en este campo está muy poco desarrollada. Este hecho puede ser debido a que la mayor parte de instituciones dedicadas a la Terapia Asistida con Animales (TAA) son privadas, al igual que su financiación, e investigar tiene un coste económico que las instituciones no pueden o no quieren asumir, ya que muchos de los profesionales que aplican estas estrategias no disponen de recursos económicos para llevar a cabo investigaciones sobre los resultados o no ven la necesidad de hacerlo. A ello hay que añadir, la escasa existencia de estudios oficiales en el sistema universitario sobre este ámbito, que podrían ser el origen de investigaciones en el campo de la Terapia Asistida con Animales (TAA) (Martos et al., 2015).

La TAA debe fundamentarse sobre datos científicos válidos para poder demostrar la eficacia de sus programas. Los hallazgos realizados a partir de estudios bien diseñados ayudarán a los terapeutas e investigadores a responder diversas preguntas como por ejemplo: ¿Bajo qué condiciones se optimiza la eficacia de la Terapia Asistida con Animales? ¿Con qué

poblaciones parece funcionar mejor? (Barbero, 2011). Así mismo, algunas cuestiones que se debería indagar y tener en cuenta son las siguientes: ¿Qué instrumentos se utilizan para evaluar la eficacia de este tipo de intervenciones? ¿Con qué colectivos se está trabajando principalmente? ¿Con qué formación cuentan los profesionales que se están dedicando a la TAA?

Tan importante como la investigación es el nivel de formación y características del equipo profesional que se hallan al otro lado del proceso. La base de conocimientos y habilidades, el nivel formativo en TAA y las características individuales de estas personas son factores importantes que influyen en los resultados de la TAA (Barbero, 2011). Es importante concienciar sobre el intrusismo en este campo y separar el ejercicio profesional del pseudo-profesional, pues muchos profesionales que no tienen la formación necesaria o suficiente en TAA se están adentrando en este mundo, pudiendo afectar negativamente en la eficacia clínica de la TAA, siendo un riesgo potencial para la salud de las personas que reciben las intervenciones y para el desarrollo de la TAA como intervenciones complementarias; así como pudiendo afectar al propio animal, pues muchas veces las personas involucradas en los programas de TAA tienen pocos conocimientos acerca de las necesidades sociales de los animales de terapia que vayan más allá de consideraciones higiénicas o veterinarias. Algunos requisitos con los que deberían contar los profesionales que trabajen en programas de TAA son: formación en metodología de evaluación, control de calidad e investigación de resultados, conocimientos sobre atención a la diversidad, conocimientos sobre etología, y necesidades sanitarias y de adiestramiento de las mascotas para garantizar su bienestar (Martínez, 2008).

En definitiva, aun habiendo realizado un extenso recorrido, todavía queda mucho por hacer. Es necesario crear conciencia para realizar estudios más exhaustivos en este ámbito, contrastar empíricamente la efectividad de estas intervenciones, demostrar su eficacia en diferentes colectivos y ámbitos de actuación, y por ende, reconocer el valor de este tipo de terapias. Son muchas las temáticas que hay que investigar y aspectos ético-morales que hay que considerar. La TAA no es la panacea de todas las dolencias, ni para todos los colectivos tienen el mismo efecto. Hay colectivos con los que se obtiene más beneficios que con otros. Es importante para el desarrollo de esta terapia conocer con que poblaciones pudiera ser más efectiva, al igual que nuevos contextos donde intervenir (Cabán et al., 2014). Como afirman Granados, Gutiérrez y Piar (2007, p. 179): “Ver a los animales como una panacea para la mejora en el bienestar y calidad de vida de los humanos puede terminar desvirtuando su verdadero valor y puede conducir a la interpretación de esta área de investigación como poco

seria y crítica”. Por ello, es necesario el abordaje de investigaciones basadas en la evidencia para saber la magnitud real de estas terapias y poder saber con certeza con que colectivos funciona mejor y de qué manera. Kazdin (2010) destaca varios aspectos en los que centrarse en futuras investigaciones. En primer lugar, qué variante de TAA se puede utilizar en los diferentes trastornos o colectivos; en segundo lugar, las destrezas que necesita desarrollar el profesional en TAA; y en tercer lugar, evaluar la eficacia y posibles beneficios de este tipo de terapias. El desarrollo de la investigación en este tipo de intervenciones puede ayudar a conseguir que la TAA se establezca como un modelo sólido en el proceso de psicoterapia y en la psicología (Cabán et al., 2014).

### **3. Consideraciones a tener en cuenta en el trabajo con animales**

Es importante tener en cuenta algunas consideraciones éticas en el trabajo con animales de terapia. Según Buil y Canals (2011), un código ético propuesto para los animales de TAA debe incluir estos requisitos:

1. El bienestar animal debe ser la prioridad para el terapeuta-guía (cuidados veterinarios, medidas higiénicas, así como necesidades físicas, psicológicas y sociales).
2. El animal de terapia nunca debe “ser forzado a salir a trabajar” o ejecutar acciones a las que se muestren reacios.
3. Las interacciones con los pacientes deben estar estructuradas de tal manera que permitan mantener la capacidad del animal para servir de agente terapéutico útil y para que el animal disfrute en sesión.
4. Los animales de terapia y de servicio no deben sufrir dolor, lesiones o enfermedades. Los especialistas deben poner en práctica procedimientos de prevención sanitaria y prevención de zoonosis, así como proporcionar los cuidados sanitarios adecuados para el animal y llevar las vacunaciones al día. Si parece que el animal está enfermo, estresado o cansado, debe proporcionársele atención médica.
5. El animal debe gozar de descanso previo a las sesiones, al igual que debe poder encontrar un refugio seguro en el lugar de trabajo, al que puede ir si se siente cansado o estresado. En el transcurso del día, el animal necesita descansar del contacto con los pacientes. Todos los animales deben disponer de un lugar tranquilo donde pasar un rato alejados de sus tareas “profesionales”, así como permitir que los animales disfruten de ratos de “recreo” varias veces al día y garantizar sus necesidades sociales.
6. Debe evitarse que el animal sufra abusos, dolor o malestar, tanto físico como psicológico. Si una intervención resulta indebidamente estresante para el animal, el

terapeuta debe suspender la sesión o la interacción con un paciente si este le causa estrés o abuso al animal, ya sea intencionadamente o no, garantizando los derechos y el bienestar del animal. Los pacientes que abusen gravemente de un animal de terapia pueden, con ello, destruir la capacidad del animal para ayudar a otras personas. (Fine, 2003. Cit. en Buil y Canals, 2011). Así mismo, nunca debe permitirse que un animal este sometido a una situación de abuso o estrés, excepto en aquellos casos que permitir este abuso sea necesario para evitar lesiones graves o abusos al paciente humano.

7. A los animales viejos se les debe reducir progresivamente el tiempo dedicado a la actividad o eliminarla por completo. También se debe prestar atención a la transición del animal cuando comienza esta fase, que hará que se sienta mejor.

En los animales de servicio o terapia, los problemas de bienestar surgen principalmente en circunstancias en los que los animales residen en centros sanitarios o pasan una buena parte de su tiempo encerrados en perreras, no garantizándoles principalmente un bienestar social y psicológico (Buil y Canals, 2011).

Hay que tener una gran capacidad de adaptación e improvisación a la hora de trabajar con animales, pues debemos ser conscientes que los animales pueden tener un mal día, se encuentren cansados o simplemente haya situaciones que les incomode, y por ninguna razón se les debe obligar hacer algo que no quieran o con lo que no estén a gusto. Para ello, hay que conocer muy bien al animal que trabaja contigo y conocer sus signos de estrés o malestar para evitar generarles algún daño, ya sea físico o psicológico, y apartarles si fuera necesario de la actividad y realizar otra, o de un paciente si éste les causase malestar. Por tanto, siempre hay que tener un plan alternativo o diferentes actividades preparadas a prueba de los diferentes infortunios que nos podamos encontrar en sesión.

Por otro lado, Friesen (2010), sostiene que es necesario garantizar la seguridad de todos los que participen en este tipo de terapia. Una de las precauciones a tener en cuenta en el trabajo con animales de terapia es el riesgo de transmitir zoonosis; sin embargo, si el animal de terapia mantiene un cuidado veterinario rutinario el riesgo de transmitir zoonosis es casi nula. La WHO/WSAVA Guidelines to Reduce the Human Health Risk Associated with Animal in Urban Areas (Edney, 1981. Cit. en Martínez, 2008, p. 135), afirma: “Mientras que actitudes irresponsables fácilmente dan como resultado problemas de superpoblación y animales vagabundos, contaminación ambiental y un incremento en el riesgo de enfermedades por zoonosis, los animales de compañía que están cuidados apropiadamente ofrecen inmensos beneficios a sus propietarios y a la sociedad y no son un peligro para

nadie”. Así mismo, Granados, Gutiérrez y Piar (2007, p. 171) afirman: “Dichos riesgos pueden ser controlados mediante un cuidado sistemático de la salud de las mascotas y de un manejo controlado de sus desechos y de la interacción entre el individuo y el animal”. Los animales de compañía requieren controles veterinarios periódicos y cuidados para prevenir, o tratar en su caso, enfermedades transmisibles tanto al hombre como las que sólo pueden afectarles a ellos (Martínez, 2008). Otras precauciones a considerar, según Martínez (2008), son las posibles agresiones como mordeduras, arañazos o alergias que puedan ocasionar. Todas estas situaciones se pueden controlar seleccionando al animal adecuado para cada paciente, por ejemplo, existen animales que tienen menor tendencia a causar alergias, también con un mantenimiento adecuado del animal se pueden evitar algunas enfermedades, así como disponer de un protocolo donde se prepare al animal antes de la interacción terapéutica y al paciente para que tome las precauciones adecuadas (Friesen, 2010). Por último, Martínez (2008) menciona el coste económico, debido al mantenimiento del animal, como otro aspecto a tener presente a la hora de realizar este tipo de terapias.

Es muy importante que los animales que van a participar en un programa de TAA sean muy tranquilos, equilibrados y pacíficos, se dejen coger las cosas de la boca, nunca ladren o gruñan y tampoco enseñen los dientes. La elección de un perro para un programa de Terapia Asistida, como nos ocupa en el presente trabajo, debe basarse principalmente en la raza, el sexo y, en especial, la procedencia (Buil y Canals, 2011):

1. La raza: la raza no determina el carácter del perro pero influye mucho, pues la conducta es el resultado de la interacción de lo genético y lo ambiental. La raza puede influir en algunos aspectos de la conducta pero no es el único factor a considerar. Por tanto, debe escogerse la raza que ofrezca las características más adecuadas a nuestro fin, pero sin descuidar el resto de elementos que determinan el temperamento del perro.
2. El sexo: los machos suelen ser más dominantes, defensores del territorio, activos y agresivos hacia otros perros. Las hembras suelen ser más dóciles, afectuosas y están más dispuestas a recibir adiestramiento. Si hay más de un perro, lo recomendable es escoger parejas de diferente sexo.
3. La procedencia: el método y las condiciones en las que se ha criado es el factor que tiene mayor influencia sobre el futuro carácter del perro. Es importante conocer las características de desarrollo del cachorro en las primeras semanas de vida, pues entre la tercera y duodécima semana se produce el periodo de socialización.

El perro es el animal ideal, porque es más dependiente del ser humano y llega a aprender y obedecer con mayor facilidad, aunque también sirven otros animales como el caballo, el gato, el conejo, el canario o la tortuga. El afecto y el cariño que pueden ofrecer los animales de compañía a sus cuidadores y a otras personas con las que se relacionen, así como el nivel de estimulación permanente que garantizan, difícilmente se puede alcanzar con otro tipo de terapia (Serrano, 2004. Cit. en Buil y Canals, 2011). Sin embargo, es importante resaltar que este tipo de programas no son eficaces para aquellas personas que no sienten una mínima atracción por los animales, pues la base de estas intervenciones es el vínculo con los animales, por lo que no deben imponerse a personas que no están interesadas o no sienten empatía con ellos.

Actualmente, la Terapia Asistida con Animales goza de una mayor aceptación en el ámbito sanitario ya que los animales proporcionan unas condiciones difíciles de conseguir en un contexto de terapia tradicional, puesto que los animales no juzgan, poseen un comportamiento predecible que aumenta la confianza en los pacientes, favorecen un ambiente distendido que facilita la relación terapeuta-paciente actuando como objeto transicional, son una fuente de aceptación incondicional y aumenta la motivación para realizar ejercicios, entre otras.

Tan sólo siendo responsables y honestos con estas “herramientas de trabajo naturales” se podrá avanzar de forma efectiva y afectiva hacia un trabajo conjunto aportando grandes beneficios. Ciertamente, si los animales nos aportan de forma desinteresada tantas ganancias positivas, por no llamarlas “felicidad”, ¿por qué no pensamos más a menudo que “una mejor calidad de vida” es una justificación para implantar programas de TAA?

#### **4. Sintomatología del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)**

Centrándonos en niños con problemas de hiperactividad y déficit de atención, en el Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales, quinta edición, (DSM-5) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) 2013, es descrito como un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento social, académico o laboral; o en el desarrollo típico del individuo.

Existen tres tipos distintos de TDAH:

- Presentación predominante con falta de atención.
- Presentación predominante hiperactiva/impulsiva.
- Presentación combinada.

Tabla 2

*Crterios para el diagnóstico del TDAH*

Crterios para el diagnóstico del TDAH (DSM-V)	
<p><b>Presentación clínica de falta de atención.</b></p> <p>Seis o más de los siguientes síntomas se han mantenido durante, al menos, 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. No presta atención a los detalles o comete errores por descuido.</li> <li>b. Tiene dificultad para mantener la atención.</li> <li>c. Parece no escuchar.</li> <li>d. Tiene dificultad para seguir las instrucciones hasta el final.</li> <li>e. Tiene dificultad con la organización.</li> <li>f. Evita o le disgustan las tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.</li> <li>g. Pierde las cosas necesarias para tareas o actividades.</li> <li>h. Se distrae con facilidad.</li> <li>i. Se olvida de las actividades cotidianas.</li> </ul>
<p><b>Presentación clínica de hiperactividad e impulsividad.</b> Seis o más de los siguientes síntomas se han mantenido durante, al menos, 6 meses en un grado que no concuerda con el nivel de desarrollo y que afecta directamente las actividades sociales y académicas/laborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mueve o retuerce nerviosamente las manos o los pies, o no se puede quedar quieto en una silla.</li> <li>b. Tiene dificultad para permanecer sentado.</li> <li>c. Corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado.</li> <li>d. Dificultad para realizar actividades tranquilamente.</li> <li>e. Actúa como si estuviera motorizado.</li> <li>f. Habla en exceso.</li> <li>g. Responde antes de que se haya terminado de formular las preguntas.</li> </ul>

- 
- h. Dificultad para esperar o tomar turnos.
  - i. Interrumpe o importuna a los demás.
- 

**Presentación clínica de inatención e hiperactividad-impulsividad combinado.**

El individuo presenta síntomas de ambas presentaciones clínicas durante, al menos, 6 meses.

---

Algunos síntomas de inatención o hiperactividad-impulsividad están presentes antes de los 12 años.

---

Varios síntomas de inatención o hiperactividad-impulsividad están presentes en dos o más contextos.

---

*Nota:* información tomada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), 2013.

El TDAH es un trastorno neurobiológico que empieza en la infancia y que afecta tanto a niños como a adultos, pudiendo variar en el transcurso de su vida. Entre las características que comúnmente se asocia con el TDAH se incluye la baja tolerancia a la frustración, la irritabilidad y la labilidad del estado de ánimo. El comportamiento de inatención se asocia con varios procesos cognitivos subyacentes y los individuos con TDAH pueden presentar problemas cognitivos en las pruebas de atención, de función ejecutiva o de memoria (American Psychiatric Association, 2013). Los déficits en el funcionamiento ejecutivo característico del TDAH implican un peor rendimiento en tareas de atención, autocontrol y, consecuentemente, en las habilidades sociales y regulación emocional (Fernández-Jaén et. al, 2016).

Los sujetos con TDAH presentan dificultades para regular sus emociones, sean positivas o negativas, siendo más perjudicial que no inhiban las emociones negativas, como la frustración, la impaciencia, la ira, la hostilidad y la reactividad social, puesto que la desinhibición de este tipo de emociones es la que ocasiona mayor repercusión social (Barkley, 1997. Cit. en Gómez, 2015). Estas personas viven las emociones con mayor intensidad y durante un periodo de tiempo más prolongado de lo habitual, llegando incluso a tener explosiones emocionales, que invaden todo el "sistema" y dificulta en la capacidad de poder atender a otros estímulos (Aller, 2012). Diferentes investigaciones manifiestan que

tanto niños como adultos con TDAH expresan mayores niveles de agresividad, depresión, tristeza y enfado en comparación con sus iguales sin TDAH. Además, algunos datos sugieren que los niños con TDAH no son capaces de ocultar sus emociones incluso después de recibir instrucciones para ello y muestran menos empatía que los niños control (Albert et al., 2008). Estas dificultades en la gestión emocional, así como, dificultades en la expresión emocional y en la comunicación, provoca que las reacciones emocionales a veces sean excesivamente motoras o verbales, dando lugar a explosiones o catarsis emocionales. Además, los niños con TDAH tienen dificultades para identificar sus propias emociones y las de los demás. Todo ello se correlaciona con déficits en la inteligencia emocional, es decir, en el reconocimiento, regulación y expresión de las emociones (Aller, 2012).

Así mismo, los niños con TDAH presentan más dificultades que otros niños para comprender adecuadamente las señales o indicadores claves que permiten el correcto desarrollo de las interacciones sociales, es decir, dificultades en atender las señales sociales, anticipar los resultados y las consecuencias que éstos tendrán en uno mismo y en los demás, así como el conocimiento de las reglas que regulan estas interacciones. Presentan dificultades para controlar sus impulsos y movimientos, para seguir las normas establecidas, para dar respuestas adecuadas, etc. y todo ello añadido con un bajo control de las emociones puede provocar dificultades en el área de las habilidades sociales. Principalmente, el problema reside en la dificultad que presentan durante el proceso cognitivo previo a la actuación, y en el momento de ajustarse a la situación y plantear un objetivo adecuado a la misma. Estas dificultades provocan situaciones conflictivas, lo que ocasiona rechazo social, principalmente de sus iguales y percepciones más negativas de los adultos con los que se relaciona (Bonet et al., 2008). Frecuentemente son percibidos, especialmente por sus iguales, como sujetos apresurados, demasiado intensos en su conducta y emociones, y/o demasiados rígidos y aislados (Aller, 2012). Algunas de las causas que provocan el rechazo de sus compañeros son debidas a su excesiva actividad motriz, a la falta de inhibición que les lleva a realizar comportamientos inadecuados (generalmente exagerados o fuera de contexto), a la falta de control motor que se confunde con brusquedad, a que sus emociones suelen estar desajustadas y suelen ser extremas, y a que son valorados como incontrolables e incluso violentos debido a la frecuencia con que tienen accidentes o problemas (Bonet et al., 2008).

Otro aspecto a tener en cuenta es que más del 50% de los niños con TDAH presentan problemas emocionales, como sentimientos depresivos, de desconfianza, inseguridad, baja autoestima o pobre autoconcepto. Esto puede darse por diferentes motivos (Mena et al., 2006):

- Los niños con TDAH son más difíciles de educar, de esto que reciban con mayor frecuencia una información negativa sobre su comportamiento y sus tareas. A menudo se les dice “no chilles”, “compórtate”.
- Con frecuencia se les confunde con niños maleducados, vagos, gandules, pasotas o tontos.
- Estos niños crecen sometidos a un mayor número de errores y fracasos. Se esfuerzan por hacer las cosas bien, por agradar a los de su entorno, pero los resultados no siempre son satisfactorios y cometen más errores que los otros, aunque se hayan esforzado más.
- A raíz de este esfuerzo sin éxito, los niños se sienten indefensos “no sé qué hacer, haga lo que haga, fracaso”.
- Con frecuencia se encuentran tareas que exigen una atención o autocontrol al que no están capacitados para afrontar, aumentando así su sensación de frustración o fracaso.
- Después de fracasar en algunas tareas, los adultos van dejando de delegar responsabilidades por miedo a que no lo cumplan. El niño lo vive como un mensaje negativo “no te lo dejo hacer, ya que no serás capaz”, lo que genera que no se sienta competente ni seguro de él mismo.

Los pacientes con TDAH no sólo muestran un exceso de movimiento, sino que también, manifiestan dificultad en la regulación del nivel de actividad según el contexto o las necesidades de la tarea que están realizando, lo que resulta especialmente problemático a nivel social. La teoría de Barkley sobre la TDAH señala que esta patología provoca una desregulación del comportamiento del momento, no un déficit de conocimientos o habilidades (Barkley, 1994; Kinsbourne, 1989. Cit. en Barbero, 2011). Además, las personas que presentan TDAH muestran dificultades para resolver problemas, con frecuencia dirigen la atención a aspectos negativos de la tarea y presentan más resistencia a buscar ayuda cuando se sienten frustradas (Melnick y Hinshaw, 2000. Cit. en Gómez, 2015). Por consiguiente, estas personas presentan más dificultad a la hora de mantener el esfuerzo para conseguir un objetivo y, a menudo, abandonan la ejecución de las tareas (Walcott y Landau, 2004. Cit. en Gómez, 2015).

Por tanto, los niños con TDAH pueden presentar un comportamiento impulsivo y violento, dificultades para controlar su conducta, variabilidad en la atención y el rendimiento, desorganización, desregulación del comportamiento del momento, búsqueda de nuevas sensaciones que suele traducirse en la adopción de conductas de riesgo, baja tolerancia a la

frustración, irritabilidad, impaciencia, cambios del estado de ánimo, problemas emocionales, dificultades en las habilidades sociales y en el reconocimiento, regulación y expresión de las emociones, entre otros (Barbero, 2011).

### **5. Teoría de la Biofilia y su relación con niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)**

Se sabe que los animales además de mejorar el desarrollo infantil, también son beneficiosos para determinadas alteraciones. Los efectos calmantes de los animales son especialmente apreciables en niños que muestran falta de atención e hiperactividad, o bien un trastorno de conducta, facilitando con ello intervenciones terapéuticas. Los animales atraen y mantienen la atención de los niños y dirigen su atención al exterior (Katcher y Wilkins, 1997. Cit. en Barbero, 2011).

¿Por qué atraen tanto los animales a los niños? ¿Qué elementos son los que intervienen en el vínculo niño-animal? Estudios como los de Kidd y Kidd (1987), mantienen que los niños pequeños son atraídos fuertemente por perros y gatos, al igual que por otros animales pequeños, como conejos o tortugas (Hunt et al., 1992. Cit. en Barbero, 2011). Los estudios sobre la percepción infantil defienden que existe una percepción preferente muy temprana, quizás innata, por los seres vivos frente a los objetos inanimados. Una posible explicación nos remite a la hipótesis de la Biofilia, propuesta por el biólogo E.O. Wilson en 1984, que sostiene que los animales están entre los primeros conceptos que adquieren los niños. Los niños están predispuestos a mantener una armonía con el mundo natural y con los animales que viven en él, por lo que su atención se dirige principalmente hacia los seres vivos de su entorno. Los animales representan características claves de percepción como el movimiento, vitalidad y contraste, que atraen y mantienen la atención del niño. La Biofilia propone la existencia de un atractivo emocional hacia los animales y su entorno natural (Barbero, 2011). Katcher (2003. Cit. en Rodrigo y Signes, 2009, p. 1) define:

““Biofilia” es un término de evolución unificador acuñado por E. O. Wilson (Wilson, 1984; Kellert & Wilson, 1993); sugiere que el cerebro de las personas está estructurado para prestar una atención selectiva a otros tipos de vida y que, como resultado del contacto con otras especies, animales o vegetales, pueden producirse importantes influencias en el conocimiento, la salud y el bienestar”.

También Melson (2003. Cit. en Rodrigo y Signes, 2009, p. 1) con respecto a la Biofilia expone:

“La Biofilia es un interés innato por la vida. Como resultado de la evolución conjunta con otras especies animales, los humanos sienten una atracción de carácter biológico por la naturaleza en todas sus manifestaciones, una tendencia a “asignar valor e importancia al mundo natural” (Kellert, 1997). La hipótesis de la biofilia sugiere que la presencia de animales en posición de descanso o en un estado exento de agitación es un indicio de bienestar y seguridad para los humanos”.

La Teoría de la Biofilia considera que el desarrollo de la evolución del cerebro humano fue modelado por la necesidad de recoger alimentos y cazar (Barbero, 2011). Como resultado de esta necesidad, los humanos tienen una tendencia innata a prestar atención a los animales y a los entornos naturales, esto es, a la vida y a la vida como proceso (Wilson, 1984. Cit. en Heervagen y White, 1998). Esta tendencia se relaciona con un aumento de la capacidad de inhibir las respuestas, resultando especialmente útil en los niños con TDAH o en los que presentan dificultades en el aprendizaje a través de la lectura o la escritura (Barbero, 2011). La Biofilia considera a los animales como categorías destacables tanto a nivel perceptivo como cognitivo (Barbero, 2011). Esto significa, que para muchos niños el contacto con animales proporciona un sentimiento de seguridad y pueden ser estímulos eficaces para dirigir y mantener la atención, codificar recuerdos y organizar los pensamientos (Balibrea et al., 2016). Así mismo, la Biofilia formula la hipótesis de que el interés por los animales conduce a los niños a reflexionar sobre las mentes animales y humanas, al tiempo que desarrollan sus propias ideas sobre la teoría de la mente (Barbero, 2011). Teniendo en cuenta esta teoría, se han formulado varias hipótesis (Barbero, 2011):

1. La presencia de animales tendría el potencial de capturar y mantener la atención de los niños (Katcher y Wilkins, 1998). Este supuesto se asienta en la interpretación más limitada de la hipótesis de la Biofilia (Wilson, 1984; Kellert & Wilson, 1993. Cit. en Barbero, 2011) es decir, que el cerebro humano se ha desarrollado para ofrecer una atención selectiva a los animales (Barbero, 2011).
2. La atención dirigida a los animales se relaciona con una inhibición del comportamiento, puesto que el niño desconoce lo que va a hacer el animal. El animal se convierte en un estímulo que presenta constantes novedades. La inhibición del comportamiento crea un espacio de tiempo en el cual el niño puede realizar preguntas sobre el animal. El animal crea una “necesidad de saber” que sólo puede satisfacerse si el niño realiza las preguntas adecuadas (Katcher y Wilkins, 2003. Cit. en Signes, 2011). El animal crea una incertidumbre en el niño que tiende a inhibir su comportamiento ofreciendo mayores oportunidades para el habla. Esto a su vez

estimula la curiosidad del niño, iniciando un diálogo necesario para la terapia y el aprendizaje (Katcher y Wilkins, 1998).

3. El niño se puede familiarizar con el comportamiento del animal, pero debe seguir prestándole mucha atención debido a que los detalles de sus acciones no se pueden predecir. Esta atención sostenida se relaciona con la prolongación de la imagen del animal en la mente del niño, facilitando la generación de más preguntas (Katcher y Wilkins, 1998).
4. Mientras que la ansiedad del niño sobre el manejo del animal puede desensibilizarse rápidamente, la curiosidad por el animal se presenta como consecuencia de su comportamiento continuo o de su necesidad de saber más sobre éste. De esta forma, el niño experimenta la separación entre el afecto y la información, pudiendo segmentar mejor estos dos aspectos de la comprensión (Barbero, 2011).
5. Debido a la presencia del animal, el niño dirige su atención al exterior, reduciendo el nivel de excitación y favoreciendo que pueda entender mejor el comportamiento de los terapeutas y el de otros niños, eliminando los prejuicios que pudiera existir. De este modo, se facilita la creación de atribuciones positivas hacia el animal, el personal relacionado con los animales y los otros niños (Katcher y Wilkins, 2003. Cit. en Signes, 2011).
6. Los niños con TDAH y trastornos de conducta presentan una manera de jugar, la mayoría de las veces, agresiva (Wilkins y Sholevar, 1995. Cit. en Barbero, 2011). Los animales constituyen una oportunidad para que los niños reelaboren juegos basados en el orden, el cuidado y el afecto (Barbero, 2011).
7. Los niños con TDAH y trastornos de conducta suelen hacer atribuciones negativas sobre sus compañeros, sus padres y los adultos, proyectando así su hostilidad y justificando su propio comportamiento agresivo. Sin embargo, la gente relacionada con los animales se percibe de forma positiva, y al introducir un animal en terapia se crea una interacción positiva entre el paciente y el terapeuta (Katcher y Wilkins, 2003. Cit. en Signes, 2011).
8. La capacidad que se consigue al dominar el miedo, al aprender los comportamientos imprescindibles para el cuidado de los animales y el incremento de la habilidad para experimentar una interacción social gratificante con los animales, con el personal y con otros niños, llevaría a un aumento de la autoestima y de la probabilidad de que el niño quisiera aprender en otros contextos (Katcher y Wilkins, 2003. Cit. en Signes, 2011).

9. Si se descompone el proceso de aprendizaje en unidades en las que el educador pueda explicar y mostrar cómo actuar, se puede ayudar al niño en el desarrollo del habla controlada que favorece la resolución de problemas en los niños, siendo la guía para el comportamiento moral (Vygotsky, 1986. Cit. en Barbero, 2011). Siendo esto importante en niños con TDAH donde el habla controlada no está bien desarrollada (Barbero, 2011), pudiendo emplear al perro para potenciar el aprendizaje, por ejemplo, en el caso en el que el niño le dé órdenes (siéntate, tumbate, saluda...) y el animal las cumpla (Signes, 2011).

Si la hipótesis de la Biofilia es cierta, venimos filogenéticamente predispuestos a que nos guste el contacto con animales, siendo ésta una conducta adaptada, “solo lo que está en los genes produce adaptación”, entonces, ¿Por qué hay gente a quien no le gustan los animales?, es más, ¿Por qué hay personas que ni si quiera sienten una mínima atracción por los animales? El comportamiento es una interacción compleja entre genes y medio ambiente, por lo que dependiendo de la ontogenia del individuo, esto es, del aprendizaje que tenga el niño sobre los animales, se cumplirá o no lo comentado anteriormente (Rodrigo y Signes, 2009).

Como cita Levinson (1969. Cit. en Zamorra, 2002, p. 148): “El ser humano debe permanecer en contacto con la Naturaleza a lo largo de toda su vida para poder mantener una buena salud mental”.

## **6. Terapia Asistida con Animales en niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)**

Los niños con TDAH se muestran más receptivos a la terapia gracias a la presencia de un animal, que actúa como objeto transicional facilitando la expresión de sentimientos y la explicación de experiencias que no le han contado al terapeuta, convirtiéndose en una defensa muy efectiva contra la ansiedad, el estrés y la inseguridad (Signes, 2011). Ruckert (2007. Cit. en Signes, 2011, p. 3) sostiene:

“En el curso de mis investigaciones y entrevistas, he comprobado que entre los animales y los niños se forma un vínculo especial que contribuye a un aprendizaje saludable. Desde el momento en que el niño o la niña se encuentra con el animal, éste le servirá de maestro, amigo y terapeuta”.

Los niños con TDAH y trastornos de conducta suelen hacer atribuciones negativas acerca de sus compañeros, padres y adultos, pero la presencia de una persona relacionada con los animales es percibida de forma positiva, y al introducir un animal en terapia, actuando como lubricante social, no solo se consigue una relación más positiva entre el paciente y el

terapeuta, sino también con otros adultos y niños relacionados con el animal (Signes, 2011), mejorando así sus relaciones interpersonales. El tratamiento será más efectivo si se dispone de un marco en el que el niño domine la situación y no se sienta amenazado o desafiado. Esto se puede conseguir con la presencia de un animal en terapia, puesto que los animales son menos desafiantes que los humanos, lo que permite al niño mejorar su habilidad de relacionarse sin amenazas (Rodrigo y Signes, 2009).

También se trabaja aspectos como la atención dirigida hacia el animal que se asocia con una inhibición del comportamiento porque el niño no sabe qué va a hacer el animal, pues el animal siempre representa una estimulación nueva. En este espacio de tiempo que crea la inhibición del comportamiento, el niño puede formular preguntas acerca del animal, creando una necesidad de saber (Signes, 2011). Los animales se convierten en un estímulo multisensorial muy fuerte ya que son capaces de atraer la atención y motivación del niño mejorando su cooperación e implicación en la terapia. Los animales son de gran utilidad ya que captan y mantienen la atención de niños con problemas de hiperactividad y falta de atención, así como con trastornos de conducta, mejorando el entorno educativo que les rodea (Rodrigo y Signes, 2009).

En cuanto al desarrollo de la inteligencia emocional, el niño tiende a identificarse y empatizar con el animal, lo que favorece la percepción e identificación de las emociones que éste muestra, identificando sus diferentes estados emocionales que pueden servir para hacer percibir, valorar y reflexionar al niño acerca del lenguaje corporal del animal y de las personas. Así mismo, la inclusión del animal puede ayudar a que el niño adquiera destrezas de facilitación y expresión emocional. Los estados emocionales positivos favorecidos por el animal promueven en los niños perspectivas optimistas y estados de humor que facilitan diferentes puntos de vista ante sus problemas (Balibrea et al., 2016).

Otro aspecto a tener en cuenta es que los niños deben autorregular su comportamiento para poder regular el estado del animal. La presencia del animal en las sesiones ayuda a regular el estado tanto emocional como conductual de los participantes (Fine, 2006. Cit. en Balibrea et al., 2016). Cualquier comportamiento excesivo es respondido por parte del animal de forma inmediata, sirviendo de guía al niño para autorregular su conducta (Balibrea et al., 2016). A este respecto, Burch (2003. Cit. en Signes, 2011, p. 3) afirma:

“Además de ayudar en el aprendizaje de nuevas habilidades, la presencia de animales en entornos terapéuticos puede ser útil para reducir problemas de conducta de los pacientes”.

La presencia del animal hace que el niño aprenda a controlar comportamientos y actitudes del animal, favoreciendo así el aprendizaje de habilidades para regular tanto sus propias emociones y comportamientos como los del resto de personas de su entorno (Balibrea et al., 2016). Por otro lado, los animales pueden facilitar tanto el desarrollo y entrenamiento de habilidades de comunicación no verbal, como de habilidades lingüísticas y paralingüísticas (Balibrea et al., 2016), favoreciendo el desarrollo de habilidades comunicativas y mejorando la asertividad.

En niños con problemas de comportamiento realizar actividades como cepillar, cuidar, alimentar o prepararle la cama a un perro, entre otras, aumenta la autoestima, fortalece la socialización y desarrolla la empatía, siendo este tipo de actividades idóneas en el tratamiento de personas con un comportamiento antisocial, bajo sentido de la responsabilidad y bajo nivel de autoestima (Signes, 2011). Rodrigo y Signes (2009), por su parte, sostienen que la presencia de un animal satisface la necesidad que tiene el niño de abrazar, de mantener contacto físico, de ser aceptado incondicionalmente, así como, de potenciar la autoestima, el sentimiento de empatía y sus habilidades sociales.

En definitiva, los animales, a través del vínculo que se establece con ellos, reducen y amortiguan el estrés, promueven la socialización (a través del efecto de lubricante social), potencian las habilidades sociales, pueden proporcionar apoyo social por sí mismos, potencian la autoestima y el sentimiento de empatía, favorecen la autorregulación emocional y conductual, ayudan a mantener la atención y ayudan a disminuir la ansiedad e inducir un estado de relajación inmediata, por el simple hecho de atraer y mantener nuestra atención (Signes 2011), entre otros muchos beneficios. El animal actúa como catalizador social y emocional, facilita estados emocionales positivos, logra un aumento del interés e implicación y ayuda a mejorar el autoconcepto. Así mismo, el animal se puede emplear en terapia como fuente de tranquilidad y atención; como objeto transicional para que el niño establezca primero una relación con el animal, después con el terapeuta y finalmente con los demás; como elemento no amenazador actuando como lubricante social y como compañero de juego; como herramienta facilitadora estableciendo un canal de comunicación seguro entre terapeuta y paciente; como potenciador del aprendizaje y como reforzador de conductas (Signes, 2011), entre otras.

Una de las premisas principales en la utilización de esta terapia con niños es que el animal es percibido como un elemento neutral que no los juzga. Así mismo, es importante destacar que la inclusión del animal de terapia en el entorno escolar puede ayudar a los niños

con el desarrollo de habilidades sociales, emocionales, atencionales y de comunicación que son requeridas en el entorno educacional (Friesen, 2010).

Por todo lo comentado anteriormente, el objetivo de esta propuesta de intervención es, en primer lugar, arrojar claridad sobre el diseño que un estudio sobre TAA debe tener en cuenta a la hora de evaluar la eficacia de una intervención en este campo. En segundo lugar, pretendemos plantear también un programa de intervención de Terapia Asistida con Perros destinado a niños con TDAH en un entorno escolar, haciendo hincapié principalmente en inteligencia emocional, atención mantenida, habilidades sociales y en la mejora de la autoestima, a través de la creación de un vínculo con el animal. Se elige al perro como animal de terapia debido a su mayor disponibilidad con respecto a otros animales, pues es un animal muy común y aceptado en nuestra sociedad, además de que se puede acercar al sitio donde se halle la persona o personas que van a recibir terapia para su mayor comodidad.

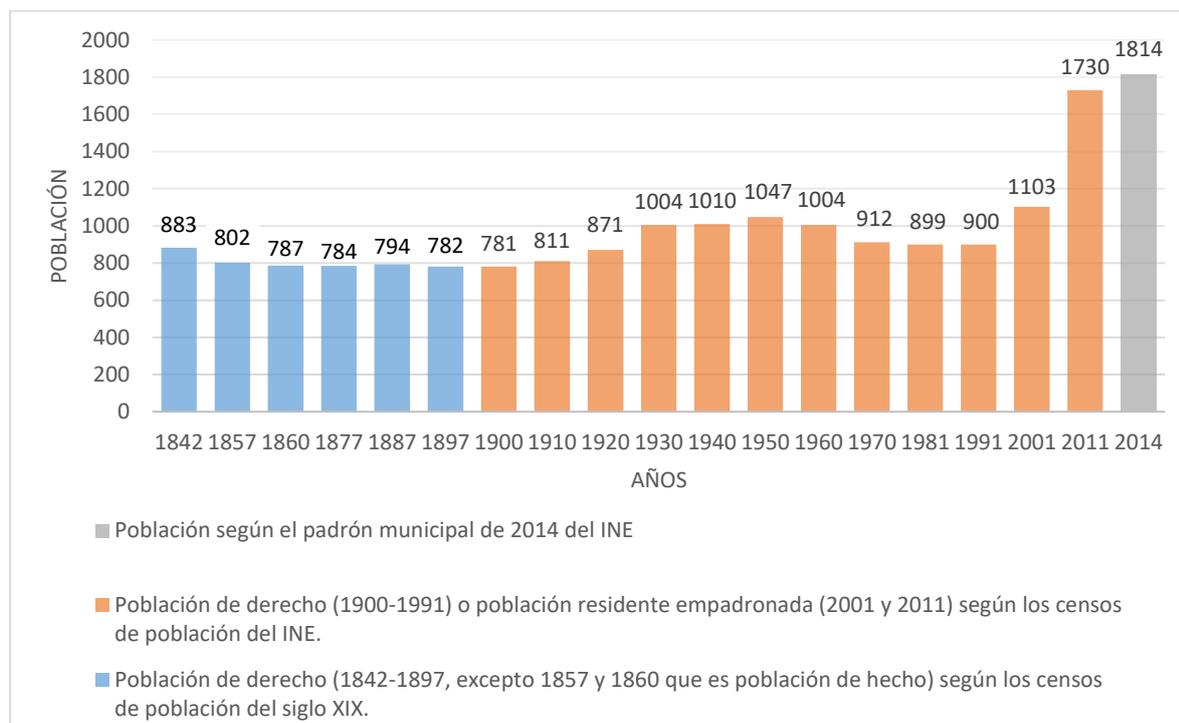
### **7. Características más relevantes de la población-diana y su problemática**

Esta propuesta de intervención va dirigida a niños entre 8 y 12 años que presentan Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, pertenecientes al Colegio CRA El Vellón, un municipio situado en la Sierra Norte de Madrid a 51 kilómetros de la capital.

El Vellón tiene una superficie de 34,14 km<sup>2</sup>, y cuenta con 1814 habitantes según el padrón municipal 2014 del INE y una densidad de 53,13 hab./km<sup>2</sup>, habiendo subido en 3 años la cifra aproximada de 100 habitantes en comparación con el censo que tuvo lugar en 2011 que constaba de 1730 habitantes. Y con respecto a años anteriores a 2011 la población tuvo un ascenso de aproximadamente 600 habitantes como muestra la siguiente tabla:

Tabla 3

*Evolución demográfica de El Vellón entre 1842 y 2014*



*Nota:* Información tomada de Wikipedia, la enciclopedia libre. (2015). El Vellón.

Por otro lado, la tasa de paro de la población de El Vellón ha ido en aumento desde un 8,81% en 2005 hasta un 20,31% registrado en Enero de este año (Expansión, 2016). Es decir, casi una cuarta parte de la población de este municipio se encuentra desempleada.

En cuanto a la población a la que va dirigida el presente programa, en su mayoría son de familia inmigrante y en situación de vulnerabilidad social. Algunas de las familias disponen de Renta Mínima de inserción y/o situación de desempleo. Parte de los niños se encuentran repitiendo curso y en programas de compensación educativa. En su totalidad presentan el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) con un conjunto de síntomas predominantes como: comportamiento impulsivo y violento, problemas de autocontrol, variabilidad en la atención y el rendimiento, desorganización, impaciencia, labilidad del estado de ánimo, problemas emocionales como baja autoestima y pobre auto-concepto, dificultades en el área de las habilidades sociales en referencia a las relaciones con sus iguales, baja tolerancia a la frustración, problemas de control emocional y manejo de las emociones, entre otros.

## 8. Objetivo general

- Mejorar la calidad de vida de los niños entre 8 a 12 años, pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”, consiguiendo una mayor adaptabilidad al medio en el que viven.

## 9. Objetivos específicos

- Fomentar una actitud responsable hacia el cuidado del perro, favoreciendo la creación de un vínculo entre el perro de terapia y los niños del colegio “El Vellón” de entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros.
- Mejorar los tiempos de atención en los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”, a través de actividades donde se trabaje la atención selectiva, dividida y sostenida.
- Educar en inteligencia emocional a los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”, por medio de actividades donde se trabaje la capacidad de reconocer, expresar y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo así un crecimiento emocional e intelectual.
- Trabajar habilidades sociales avanzadas como asertividad, relaciones interpersonales, habilidades comunicativas, respeto, autocontrol y resolución de problemas en los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”.
- Potenciar la autoestima de los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”, a través de un lenguaje y refuerzo positivo y de actividades donde se trabaje la percepción que tienen sobre sí mismos.

## 10. Plan de trabajo

### 10.1. Población diana

El presente programa de intervención se centra en niños entre 8 y 12 años del colegio CRA El Vellón ubicado a 51 kilómetros de Madrid capital, que presentan Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). En el programa participarán un total de 12 niños, divididos en dos grupos de 6 participantes cada uno, siguiendo un diseño pre-post con

un grupo control no equivalente. El grupo experimental objeto de nuestra intervención pertenece al colegio de El Vellón, mientras que el grupo control no equivalente se tomará de otro colegio de características similares para garantizar la máxima semejanza posible con el grupo experimental, tomando de referencia variables como edad, sexo, presencia de TDAH, familias en vulnerabilidad social, residencia en ambiente rural y ser alumno de un colegio público. Así mismo, de la muestra total que cumpla estas variables, se seleccionara 6 sujetos de forma aleatoria con el fin de controlar posibles variables extrañas. Este segundo grupo se mantendrá en espera mientras se realiza la intervención con el grupo experimental, con el fin de comparar los efectos que tiene la intervención sobre éste y atribuir estos efectos únicamente al tratamiento. Por criterios éticos, el grupo control también recibirá tratamiento al finalizar la intervención con el grupo experimental (*ver figura 2*).

10.2. Procedimiento general

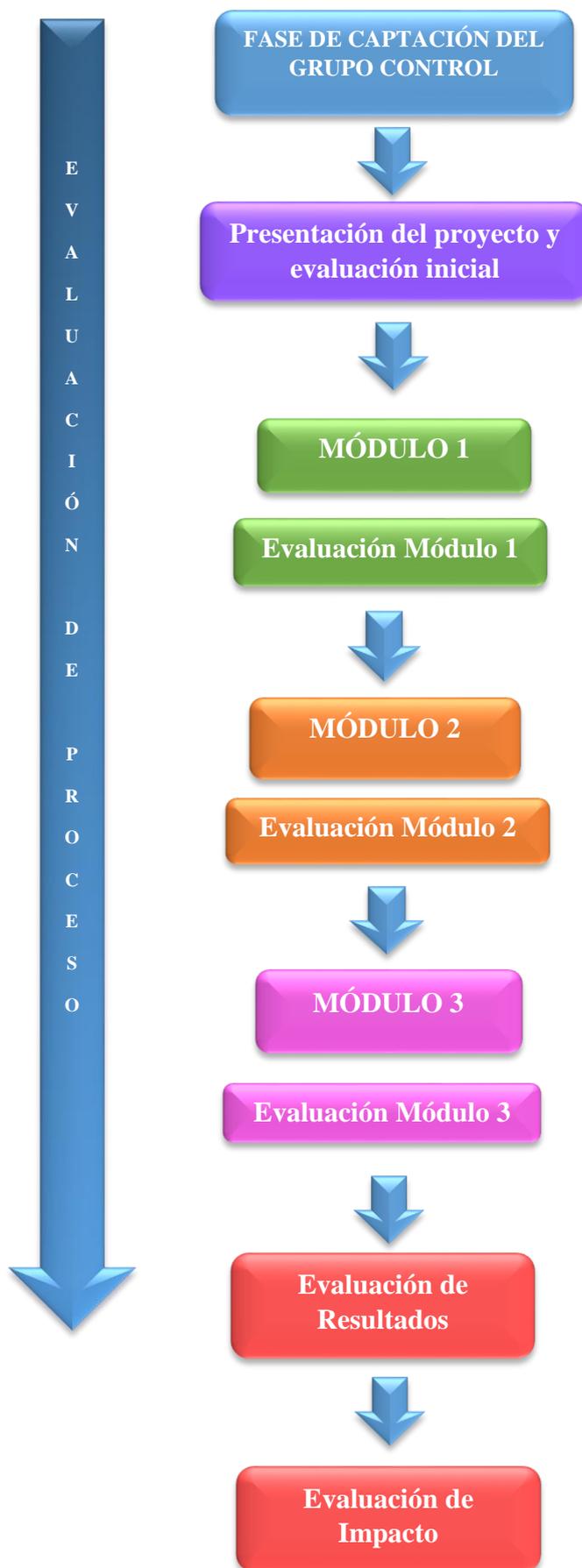


Figura 1: Procedimiento general

En primer lugar, se llevará a cabo la fase de captación del grupo control, que consistirá en contactar con un colegio de características similares al colegio de nuestro grupo experimental y objeto de intervención, controlando variables como edad, sexo, presencia de TDAH, familias en vulnerabilidad social, residencia en ambiente rural y ser alumno de colegio público. Una vez hecho esto, al inicio del curso escolar dará lugar la fase de “Presentación del proyecto y evaluación inicial”. Por un lado, se realizará una presentación del proyecto a padres y profesores de ambos colegios, y por otro, una presentación a los participantes del programa. Con el grupo experimental, se comenzarán con una primera sesión de presentación y toma de contacto con el animal y una evaluación inicial; y con el grupo control se llevará a cabo únicamente una presentación del programa y del equipo que lo compone, así como, una primera medición. A continuación, se procederá con la intervención con el grupo experimental, comenzando con el Módulo 1 que corresponde al primer trimestre escolar. Al finalizar este módulo se elaborará un informe con su evaluación correspondiente. Posteriormente, dará lugar el Módulo 2 que corresponde con el segundo trimestre escolar. Tras su finalización se elaborará otro informe con la evaluación de este segundo módulo. Por último, tendrá lugar el Módulo 3, correspondiendo con el tercer trimestre y finalización del curso escolar. Al terminar, se elaborará un tercer informe con la evaluación de este módulo. Finalmente se realizará una segunda medición y una evaluación de resultados de la intervención en el grupo experimental, así como una segunda medición en el grupo control para comprobar que no haya habido ningún cambio y asociar los resultados del grupo experimental únicamente al tratamiento, elaborando también un cuarto informe para esta fase. También, durante toda la intervención se llevará a cabo una evaluación de proceso en el grupo experimental. Por último, a los tres meses de finalizar la intervención, tras las vacaciones de verano, se realizará una tercera medición y una evaluación de impacto en el grupo experimental con su respectivo informe. A partir de este momento, tendrá lugar la misma intervención con el grupo control.

### *10.3. Módulos de intervención*

El presente programa de intervención se dividirá en tres módulos, uno por cada trimestre escolar, coincidiendo con el calendario académico al vincularse dentro de un entorno educativo, es decir, se iniciará en Septiembre y finalizará en Junio. Adaptando la intervención al calendario escolar, cada módulo tendrá una duración aproximada de tres meses con una sesión semanal, haciendo un total de 33 sesiones repartidas de la siguiente forma: 11 sesiones en el primer módulo, 11 sesiones en el segundo módulo y 9 sesiones en el tercer módulo; por

último, 2 sesiones reservadas para la presentación y evaluación inicial, y despedida y evaluación final, que se llevarán a cabo al inicio y al final de la intervención.

Las sesiones de Terapia Asistida con Perros solo se llevarán a cabo con un máximo de 6 usuarios y una duración de 60 minutos aproximadamente (50 minutos de sesión con el perro y 10 minutos para realizar el cuestionario de satisfacción tras cada sesión), con el fin de garantizar el bienestar y el potencial del animal en sesión. La primera y última sesión que corresponde con la realización de mediciones mediante un grupo focal y cuestionarios, tendrán una duración de 90 minutos, en las que el perro no interactuará en su totalidad.

A lo largo de toda la intervención, correspondiendo con los objetivos propuestos, se trabajará: atención selectiva, dividida y sostenida, inteligencia emocional, habilidades sociales y autoestima, así como, la creación de un vínculo entre los niños y el perro de terapia, siendo el pilar fundamental del programa que se presenta. Por un lado, se entiende como atención selectiva a la capacidad para concentrarse en una sola fuente de información y en la realización de una única tarea, excluyendo otros estímulos que puedan interferir en ella; la atención dividida se refiere a la capacidad para atender simultáneamente a varias demandas del ambiente; por último, la atención sostenida se puede entender como el tiempo que es capaz una persona de concentrarse en un estímulo antes de que empiece a cometer errores (Fundación CADAH, 2012). Por otro lado, la inteligencia emocional, es definida por Mayer y Salovey (1997. Cit. en Extremera y Fernández-Berrocal, 2003, p. 68) como: “La habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual”. Así mismo, entendemos como habilidades sociales a un conjunto de hábitos (conductas, pensamientos y emociones) que aumentan nuestras posibilidades de mantener relaciones satisfactorias, sentirnos bien, obtener lo que queremos y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos (Roca, 2015). Decimos que un niño presenta buenas habilidades sociales, cuando su repertorio de comportamientos tanto verbales como no verbales, influyen en las respuestas que obtiene de sus interlocutores en un contexto interpersonal, siendo capaz de modificar ese repertorio en función del tipo de ambiente en el que se desarrolle (Bonet et. al, 2008). También se trabajará la autoestima, definida por el Doctor Rojas Marcos como “el sentimiento de aprecio o de rechazo que acompaña a la valoración global que hacemos de nosotros mismos. Es algo personal en el sentido de que cada uno construye el concepto de su "Yo" con distintos ingredientes, como la valoración de la habilidad para relacionarnos con los demás, la aptitud para llevar a cabo

ciertas actividades, los logros que cotizamos, la apariencia física, cosas materiales que poseamos, capacidad intelectual y la alegría que en general sentimos en la vida cotidiana” (Fundación CADAH, 2012). Por último, y como parte fundamental del programa que se presenta, se fomentará la creación de un vínculo entre los niños y el perro de terapia, condición indispensable para el buen funcionamiento de la terapia y la consecución de los objetivos propuestos.

Las sesiones se compondrán de tres partes: fase inicial, fase central y fase final, que se detallan a continuación:

#### FASE 1: inicial

- 1) Recordatorio de los nombres de las terapeutas y de los animales de terapia.
- 2) ¿Cómo os ha ido esta semana? Permitir un tiempo en el que los niños comenten su semana y expresen aquello que quieran comentar a sus compañeros y al perro de terapia.
- 3) La siguiente actividad, hilando con la anterior, consiste en pedirles que nos cuenten como se sienten hoy y porqué. Una vez explicado, se les pide que busquen la piruleta emocional perruna (*ver anexo 2*) de las alforjas<sup>3</sup> del perro que exprese como se sienten y se la enseñen al resto de compañeros. Entonces buscan la piruleta correcta entre todas ellas y una vez la enseñan, el resto de compañeros deben decidir si se ha elegido correctamente o no, en cuyo caso nos deben explicar por qué se han equivocado y cuál sería la piruleta que deberían haber elegido. Esta actividad nos ayudará a trabajar el reconocimiento y la expresión de las diferentes emociones que podemos sentir en el día a día. Por la parte trasera de las caras escribiremos la emoción que representan, para trabajar también la comprensión y la lectoescritura con ellas.
- 4) Preguntar sobre lo que se hizo la sesión pasada.
- 5) Sacar una norma, de las alforjas del perro, de todas las que se hizo al principio del programa (en la sesión de presentación del programa se pedirá a los niños que individualmente escriban o dibujen alguna norma que consideran que se debería seguir en las actividades con el perro que se llevarán a cabo durante todo el curso escolar). Esa será la norma que tendrán que tener en cuenta en la sesión, además de recordar las normas de sesiones pasadas; así mismo, el niño que escribió esa

---

<sup>3</sup> Alforjas: el perro de terapia tiene un peto de sesión sobre el cual se encuentran unos bolsillos donde meter objetos y trabajar con los niños (*ver anexo 4*).

norma será quién tome el papel de líder en esa sesión (*ver siguiente actividad*). También se les explicará qué consecuencias tiene no cumplir esa norma sobre el animal de terapia, por ejemplo si la norma que ha salido es: “Hay que respetar el turno de palabra”, la consecuencia de no cumplirla sobre el animal de terapia puede ser: “Si no respetáis el turno de palabra, el perro no podrá escuchar bien las aportaciones de los compañeros”.

Por otro lado, ante situaciones concretas de no respetar el turno de palabra, levantarse sin permiso, gritar con los compañeros, etc., se dispondrá de unas pegatinas en las que se escribirá la norma en positivo que queremos que se cumpla y no se está cumpliendo. Por ejemplo, si el niño no está respetando el turno de palabra y está interrumpiendo a otro compañero, se le pegará una pegatina que ponga “Hay que respetar el turno de palabra”.

Un aspecto importante para el control de la disciplina dentro del aula será el establecimiento de normas y límites, proporcionando al niño un ambiente estructurado que le ayudará a desarrollar un mayor autocontrol, así como trabajar la asertividad, la empatía y el respeto, pues le indican qué se espera de él y las consecuencias que tienen no cumplir las normas, generándole mayor seguridad (Mena et. al., 2006). Es muy importante que las normas estén en positivo para enseñarles las conductas adecuadas que queremos que se cumplan y reforzarlas positivamente, extinguiendo así las conductas inadecuadas al ser incompatibles con las conductas que se están reforzando.

- 6) Aprendiendo a liderar: Cada semana se propondrá que sea uno de los niños quien tome el papel de líder y sea el encargado del cuidado del perro y de que la sesión transcurra cumpliendo las normas establecidas, explicándoles las características que debe tener un buen líder, aquel que motiva a los demás a crecer, favoreciendo actitudes de respeto y tolerancia. Esto nos ayudará a trabajar el autocontrol, el respeto y la autoestima, además de aprender a liderar y trabajar la asertividad, las relaciones interpersonales, las habilidades comunicativas y la resolución de problemas. El líder de cada semana será aquel que escribió la norma que se saque en la actividad anterior; y se pondrá un pañuelo en el brazo para diferenciarlo.
- 7) Comentar la planificación de la sesión.

FASE 2: sesión central

Esta fase consiste en las actividades propias de cada sesión. En cada sesión serán diferentes, por lo que será lo único que se detallará en los módulos de intervención que se detallan a continuación.

FASE 3: final

- 1) Cepillado del perro y relajación. Esta actividad tendrá una duración de entre 5-10 minutos dependiendo del tiempo que quede tras la fase 2, pero es importante guardar unos minutos para que los niños se relajen con el perro, pues a través de la relajación, el niño con TDAH logrará disminuir su inquietud, mejorar su concentración, disminuir su tensión muscular, así como, reducir el estrés y la ansiedad. También se les pondrá música relajante que les ayude en este proceso de relajación.
- 2) Satisfacción con la sesión. Se trata de un cuestionario para medir el grado de satisfacción de los chicos/as tras cada sesión (*Ver anexo 11*). Para hacer esta actividad más amena, la evaluación de la sesión se llevará a cabo a través del perro. El perro llevará sobre sus alforjas dos tipos de respuesta (SI - NO) hechas con cartulinas, tantas como niños haya, es decir, seis cartulinas con “SI” y otras seis cartulinas con “NO”. A continuación, se harán 5 preguntas sobre la sesión y cada niño deberá escoger una respuesta de las alforjas del perro. Tras cada pregunta dicotómica se hará otra abierta, en la que cada niño tendrá que responder según lo que ha contestado anteriormente, por ejemplo: ¿cambiarías algo de la sesión de hoy? SI – NO ¿por qué? contestando abiertamente explicando su opinión (estas respuestas serán anotadas por el profesional encargado del registro de la sesión).
- 3) Despedida.

Para trabajar la autoestima, además de realizar actividades con ese fin, durante las sesiones se usará mucho el refuerzo positivo cuando se realicen conductas adecuadas o se aproxime a ellas. Se les pedirá ayuda para organizar las actividades y para el cuidado del animal, como por ejemplo cepillarle, darle de beber y de comer, colocar materiales, poner el peto al perro, etc., haciéndoles sentir útiles y necesarios para llevar a cabo las sesiones, así mismo, se plantearán actividades que fomenten la integración social entre los niños. Por otro lado, siempre se hablará en positivo con ellos y nunca en negativo con el “no” en la boca, por ejemplo nunca usar: “no corras, no molestes, no interrumpas, no...”, sino usar: “ve más

despacio, si no el perro puede ponerse nervioso; levanta la mano para poder hablar, si no el perro no podrá oír a tu compañero; hay que estar sentados en su sitio, si no el perro puede alterarse...”, además de explicarles las consecuencias que tiene no cumplir las normas sobre el perro. Esto además de no atacar su autoestima también trabaja su autocontrol, su empatía y asertividad y respeto hacia los demás, al conocer que se espera de ellos y las consecuencias de no cumplir las normas. También se debe sustituir el verbo “ser” por el verbo “estar”, de esta manera no atacamos su autoestima sino que le mostramos la conducta correcta. Evitar en nuestro lenguaje la acusación, la ridiculización y comentarios irónicos hacia el niño, utilizando por ejemplo la siguiente fórmula: “yo me siento triste cuando te levantas de tu sitio porque el perro se altera y se pone nervioso y no puede jugar con vosotros tanto como quisiera” (Mena et. al, 2006). Debemos centrarnos en evitar el auto-concepto negativo, es decir, no etiquetarles negativamente, permitirles explicarse cuando estén involucrados en alguna discusión con otro compañero, perdonarles sus errores y buscar sus puntos fuertes y destacarlos (Bonet et. al, 2008). Respecto a esto último, debemos descubrir las habilidades y aspectos positivos de cada niño y potenciarlo en las diferentes actividades que se propongan en sesión (Mena et. al, 2006).

#### **A. Fase de captación para el grupo control**

Para la selección del grupo control, se contactará con el Colegio público de Talamanca de Jarama, al ser un municipio de similar número de habitantes y encontrarse en un entorno rural a tan solo 11 kilómetros de El Vellón. Siendo su cercanía un punto a tener en cuenta a la hora de realizar las diferentes mediciones. Se contactará con ellos unos meses antes del próximo curso escolar para presentarles el programa y resolver posibles dudas.

#### **B. Presentación y evaluación inicial**

Dado que los participantes del grupo experimental son usuarios de la Asociación Curandog, no hará falta una fase de captación. Sin embargo, si es necesario exponer tanto a los profesores como a los padres el programa que se quiere implantar. Por lo tanto, antes de llevar a cabo la intervención se establecerá una reunión para hablar con profesores y padres, tanto del grupo control como del grupo experimental, con el fin de explicarles en qué consistirá el programa de intervención y contar con su consentimiento. Por otro lado, con el grupo experimental, se comenzarán con una primera sesión de presentación, toma de contacto con el animal y una evaluación inicial, como se detalla a continuación (*Ver tabla 4*). Con el

grupo control se llevará a cabo únicamente una presentación del programa y del equipo que lo compone, así como, una primera medición.

Una vez hecho esto, se dará comienzo a las sesiones de intervención. El grupo control comenzará con las sesiones que se detallan a continuación después de realizar la intervención con el grupo experimental, objeto de nuestra intervención. Anteriormente, en el grupo control, solo se pasarán los instrumentos de medición correspondientes que nos servirán para comparar los efectos que tiene la intervención en el grupo experimental (*ver figura 2*).

Tabla 4

*Sesión de evaluación y presentación*

---

**Sesión de evaluación y presentación**

---

Objetivos:

- Presentación del equipo de Terapia Asistida con Perros.
- Establecer una primera toma de contacto con el animal de terapia.
- Conocer la línea base de la que parten los participantes en las variables objeto mediante una evaluación inicial.

---

Materiales:

- Hojas en blanco, bolígrafos, rotuladores y pinturas para realizar sus propias normas para su cumplimiento en las sesiones.
- Cuestionarios y grabadora para llevar a cabo la evaluación inicial (cuestionarios y grupo focal).

---

Fase 1: inicial

---

- 1) Presentación de las terapeutas y del perro de terapia.
- 2) Conocer a los chicos/as (su nombre, sus aficiones, si tienen animales y/o les gusta los animales, etc.).
- 3) Comentar la planificación de la sesión.

---

Fase 2: sesión central

---

- 1) Cuestionarios y grupo focal.
  - 2) Primer contacto con el perro de terapia. Se les instruirá sobre el manejo del perro y órdenes básicas.
  - 3) Proponiendo nuestras normas. Cada participante individualmente deberá escribir o dibujar sobre un papel aquellas normas que consideran necesarias para llevar a cabo en las sesiones con el perro a lo largo de todo el curso escolar, por ejemplo “Levantar la mano para hablar y respetar el turno de palabra”, “Hablar
-

---

tranquilamente”, “Estar sentado en su sitio”, “Tratar adecuadamente al perro de terapia”, etc. La mayoría de las veces, los niños tienen una lista excesiva de noes (no chillar, no correr, no insultar...), por ello es necesario que las normas que se hayan propuesto en negativo se reformulen en positivo (hablar tranquilamente, caminar despacio...), para así enseñar conductas adecuadas alternativas a las conductas inadecuadas (Mena et. al., 2006). Reforzando positivamente estas conductas se extinguirán automáticamente las conductas inadecuadas, al ser incompatibles con las conductas que se están reforzando. Por último, después de tener todas las normas propuestas por los niños y reformuladas en positivo, se explicará las consecuencias que tiene no cumplir las normas sobre el perro de terapia, por ejemplo: “si no habláis tranquilos, el perro se pondrá muy nervioso y no querrá venir más”, “si no andáis con cuidado, el perro puede asustarse”, etc.

---

Fase 3: final

---

- 1) Cepillado del perro y relajación.
  - 2) Despedida.
- 

### **C. Módulo 1: Primer Trimestre: mediados Septiembre - mediados Diciembre.**

Tabla 5

*Sesiones Módulo 1*

---

#### **Sesión 1**

---

Objetivos:

- Tomar contacto con el perro de terapia.
  - Conocer los diferentes accesorios relacionados con el perro.
  - Trabajar atención y concentración.
- 

Materiales:

- Todos los objetos relacionados con el perro (bebedero, comedero, peto, arnés, collar, correa, kong, pelota cascabel, pienso, juguetes, cepillo, arnés, correa...).
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Conociendo los accesorios del perro. Esta actividad consistirá en poner sobre la mesa todos los objetos relacionados con el cuidado del animal (cepillo, arnés, peto, correa, bebedero, comedero, juguetes, premios...) y se les explicará que es cada objeto y para qué sirve. Después a cada participante se le tapaná los ojos y se le dará en la mano un objeto que tendrán que adivinar, le podrán ayudar el
-

---

resto de compañeros dándole pistas. Una vez lo reconoce se le permite que lo utilice con el animal. Así con todos los participantes y objetos.

- 2) Actividad de olfato. Meterán en el kong<sup>4</sup> un granito de pienso cada uno, asignándoles la tarea de alimentar al animal. A continuación, lo deberán esconder por la sala. Después el perro tendrá que buscarlo para encontrar su premio y sacarlo del kong. El perro al tocar el juguete con la pata o el hocico hace caer las bolitas de pienso y se las come, reforzando la conducta del niño.
- 3) Actividad auditiva de cascabel. Por turnos, un chico/a cogerá una pelota de cascabel y la moverá para que el perro la oiga, y otro compañero con los ojos tapados se dejará guiar por el perro en busca del cascabel.

---

## Sesión 2

---

### Objetivos:

- Trabajar paciencia, perseverancia, control de la frustración y autocontrol.
- Potenciar la atención y la concentración.

---

### Materiales:

- Pañuelo, pegatinas de 3 colores, tarjetas de esos mismos colores, objetos relacionados con el perro y clicker.

---

### Fase 2: sesión central

---

- 1) Órdenes y secuencia AVD. Se trata de conocer mejor al perro de terapia que va a estar a lo largo de toda la intervención. Para ello se les enseña a los niños como manejar adecuadamente al perro, enseñándoles las órdenes que sabe hacer el perro mediante la utilización del clicker<sup>5</sup> y las pautas básicas del cuidado del animal como: darle de beber, de comer, cepillarles los dientes, pasearles, peinarles...
- 2) El pañuelo canino. Consiste en hacer dos grupos (con tres participantes cada uno), situándose uno enfrente del otro. A cada participante se le pondrá una pegatina de un color (tres colores en total, uno por cada participante de cada grupo). En la mitad, se coloca al perro al frente de tres tarjetas de colores sobre el

---

<sup>4</sup> Kong: es un juguete de goma para masticar que pueden usarse como sencillas y efectivas herramientas de adiestramiento o para juego. Sirve tanto como juguete de recompensa y de recogida como juguete administrador de comida. El Kong puede usarse como herramienta de entrenamiento en prácticamente cualquier tipo de adiestramiento (*ver anexo 3*).

<sup>5</sup> Clicker: instrumento de adiestramiento que se utiliza para reforzar las conductas positivas de las mascotas.

---

suelo (los mismos colores que las pegatinas que se les ha puesto a cada participante). Al perro se le dará la orden de tocar una tarjeta, según la tarjeta que toque, los participantes que tengan la pegatina del color correspondiente tendrán que salir en busca del pañuelo que está sobre el perro y regresar a su sitio.

---

### **Sesión 3**

---

Objetivos:

- Trabajar atención, control de la frustración, autocontrol, paciencia y perseverancia.
- 

Materiales:

- Aros, picas, conos y túnel.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Circuito *agility*. Consiste en un circuito de habilidad donde los niños tendrán que dirigir al perro.
- 

### **Sesión 4**

---

Objetivos:

- Conocer algunas razas caninas.
  - Trabajar la atención, la memoria y la expresión oral.
- 

Materiales:

- Tarjetas con diferentes razas de perro.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Conociendo las razas del perro. Primero se explicarán las características de las razas de perro más conocidas. Después se guardarán tarjetas con las diferentes razas en las alforjas del perro, y a continuación, por turnos, cada niño deberá sacar una tarjeta y decir de que raza se trata y porqué lo cree.
  - 2) Adivina que raza soy. Introduciremos las tarjetas de las razas de perro en las alforjas y uno de los niños deberá sacar una sin mirar. Esa tarjeta se la pondrá en la frente, de manera que el resto de compañeros puedan verla pero él no. Después, deberá realizar preguntas que solo se puedan responder con “sí” o “no”, por ejemplo: ¿tengo el pelo largo? ¿soy de tamaño pequeño?, etc. hasta llegar a adivinar que raza es. Y así, con todos los participantes. Para esta actividad será necesario usar las tarjetas con las razas más sencillas y que sean conocidas por los niños.
-

---

## Sesión 5

---

### Objetivos:

- Conocer más características sobre el perro de terapia.
  - Trabajar atención y concentración.
- 

### Materiales:

- Tarjetas partes del cuerpo canino y los 5 sentidos, sopa de letras canina y objetos del perro para hacer las actividades.
- 

### Fase 2: sesión central

---

- 1) Conociendo a nuestro amigo. Se guardarán en las alforjas del perro tarjetas con las diferentes partes del cuerpo del perro (patas, belfos<sup>6</sup>, trufa<sup>7</sup>, orejas, etc.) y los cinco sentidos. Se les explicará las diferentes partes del cuerpo del perro, para que sirven y como tiene desarrollados los cinco sentidos en comparación con el ser humano.
  - 2) Sopa de letras canina (*ver anexo 5*). Se trata de crear una sopa de letras con características de los perros (razas, partes del cuerpo...). Por orden, cada participante deberá buscar una palabra, y según la palabra que busquen harán una actividad con el perro. Por ejemplo, si buscan “trufa” deberán decir a que parte del cuerpo corresponde y hacer una actividad donde esté involucrado el olfato.
- 

## Sesión 6

---

### Objetivos:

- Conocer las emociones del animal de terapia.
  - Identificar, comprender y asimilar las diferentes emociones.
  - Trabajar la atención y concentración.
- 

### Materiales:

- Tarjetas con diferentes emociones caninas.
- 

### Fase 2: sesión central

---

- 1) Conociendo las emociones del perro y nuestras propias emociones. Esta actividad consiste en preguntar, y luego explicar, cómo los perros expresan sus emociones. Después se guardan las tarjetas de las emociones caninas en las alforjas del perro (*ver anexo 1*). A continuación, los participantes deberán coger una tarjeta e
- 

<sup>6</sup> Belfos: Cada uno de los dos labios del caballo y de otros animales (*Real Academia Española. Diccionario de la lengua española*).

<sup>7</sup> Trufa: Nariz de los perros.

---

identificar de que emoción se trata, para después contarnos cómo ellos expresan las diferentes emociones y en que situaciones. En esta sesión se explicarán tres emociones y el resto en la siguiente sesión.

- 2) Moldeando al perro de terapia. Por parejas, sacarán de las alforjas del perro una tarjeta con una emoción canina (de las tres explicadas anteriormente). A continuación, se acercarán al perro y deberán colocar sus diferentes partes del cuerpo de acuerdo a esa emoción, por ejemplo, si han sacado la emoción de enfado, deberán subirle los belfos, poner su cola recta y las orejas hacia atrás. Sus compañeros deberán adivinar de qué emoción se trata.
- 

### **Sesión 7**

---

Objetivos:

- Conocer las emociones del animal de terapia.
  - Identificar, comprender y asimilar las diferentes emociones.
  - Trabajar la atención y concentración.
- 

Materiales:

- Tarjetas con diferentes emociones caninas.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Conociendo las emociones del perro y nuestras propias emociones. Se procederá de la misma manera que en la sesión anterior pero con las otras tres emociones restantes que no se trabajaron.
  - 2) Moldeando al perro de terapia. Se trabajará de la misma manera que en la sesión anterior pero con las tres emociones que corresponden a esta sesión.
- 

### **Sesión 8**

---

Objetivos:

- Aprender a reconocer y expresar las diferentes emociones.
  - Trabajar memoria, atención y autoestima.
- 

Materiales:

- Pelota.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Espejo de las emociones. En parejas, uno expresa una emoción con ayuda del perro y el otro deberá imitarlo y adivinar de qué emoción se trata.
  - 2) Patata caliente perruna. Se pasará entre los participantes una pelota intentando que no lo coja la perra. Cada participante que reciba la pelota dirá una parte del
-

---

cuerpo del perro o algo asociado al mundo perruno, como por ejemplo: arnés, collar, pelota, bebedero, pienso... A quién se le caiga la pelota, le coja la pelota el perro o se equivoque repitiendo una palabra ya dicha o errónea, tendrá que decir una cualidad positiva suya, un logro o una emoción con su respectiva experiencia. Esta actividad se podrá usar a lo largo de todo el programa para incorporar palabras que vayamos aprendiendo, haciendo que los niños lo retengan y lo pongan en práctica en esta actividad.

---

### **Sesión 9**

---

Objetivos:

- Trabajar atención, memoria y concentración.
- 

Materiales:

- Complementos perrunos y tarjetas de razas caninas.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Buscar las diferencias. Se trata de memorizar la posición y complementos que lleva el perro. Después dos de los participantes saldrá de la sala, a continuación, el resto de participantes decidirán que quitar o añadir al perro. Seguidamente, los participantes que estaban fuera de la sala, entran y tendrán que adivinar qué ha cambiado en el perro.
  - 2) *Memory cards* razas perro. Se dispone de parejas de cartas de razas de perro. Las tarjetas se pondrán boca abajo y por turnos cada participante irá destapando dos cartas en busca de parejas. A continuación, cuando tengamos todas las parejas de cartas, los participantes deberán ordenar cada raza de perro con su nombre correspondiente. Recordando así, las diferentes razas de perro.
- 

### **Sesión 10**

---

Objetivos:

- Identificar, comprender y asimilar las diferentes emociones.
  - Trabajar atención y memoria.
- 

Materiales:

- Historias sobre el perro de terapia, los diferentes objetos del perro y piruletas emocionales perrunas.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Somos detectives. La actividad consistirá en leer pequeñas historias sobre el perro de terapia en la que aparezcan 3-4 objetos de uso cotidiano del animal.
-

---

Posteriormente deberán recordar y elegir entre los distintos objetos que se encontrarán en una caja. También se les preguntará que emoción está expresando el perro en esa historia, para ello elegirán entre las distintas piruletas emocionales perrunas (usadas en cada sesión para explicar cómo se sienten) y explicarán porqué.

---

### **Sesión 11**

---

Objetivos:

- Trabajar las habilidades sociales e inteligencia emocional.
- 

Materiales:

- Complementos para disfrazarse.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Juego de roles trabajando habilidades sociales y/o emociones. Dependiendo de los resultados obtenidos en la evaluación inicial sobre habilidades sociales (HHSS) e inteligencia emocional (IE), así como de lo observado durante las sesiones, se acentuará más en un aspecto que en otro. En grupos de tres personas, se les dará una situación y tendrán que representarla según ellos actuarían. Después, se le preguntará al resto de compañeros que han estado observando si ellos actuarían igual, y por qué, y en su caso como lo harían ellos.
- 

## **D. Módulo 2: Segundo Trimestre: Enero – Marzo**

Tabla 6

*Sesiones Módulo 2*

---

### **Sesión 1**

---

Objetivos:

- Repasar aspectos trabajados en sesiones anteriores.
  - Trabajar la atención, concentración y expresión oral.
- 

Materiales:

- Tarjetas “Tabú Canino”, kong y pelota cascabel.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Repaso
  - 2) “Tabú Canino”. Para repasar lo visto en estos meses, se jugará al “Tabú Canino” (*ver anexo 6*). Cada participante cogerá una tarjeta de las alforjas del perro en la que habrá escrita una palabra. Tendrá que conseguir que sus compañeros adivinen
-

---

esa palabra sin poder pronunciar ni esa palabra ni otras dos, escritas también en la tarjeta, relacionadas con la palabra a adivinar.

- 3) Actividad de olfato. Meterán en el kong un granito de pienso cada uno, asignándoles la tarea de alimentar al animal. A continuación, lo deberán esconder por la sala. Después el perro tendrá que buscarlo para encontrar su premio y sacarlo del kong. El perro al tocar el juguete con la pata o el hocico hace caer las bolitas de pienso y se las come, reforzando la conducta del niño.
- 4) Actividad auditiva de cascabel. Por turnos, un chico/a cogerá una pelota de cascabel y la moverá para que el perro la oiga, y otro compañero con los ojos tapados se dejará guiar por el perro en busca del cascabel.

---

## Sesión 2

---

Objetivos:

- Potenciar la atención y concentración.
- Trabajar la perseverancia, paciencia, control de la frustración y autocontrol.

---

Materiales:

- Crucigrama, objetos relacionados con el perro, aros pequeños de plástico, cono y clicker.

---

Fase 2: sesión central

---

- 1) Crucigrama canino. Por orden, deberán completar un crucigrama con definiciones del mundo perruno. Según qué palabras consigan poner correctamente en el crucigrama, harán una u otra actividad con el perro.
- 2) Encestar aro-cono. La actividad consiste en conseguir que el perro enceste un aro pequeño en el cono del mismo color usando el clicker. Para ello, cada usuario deberá dar uso correcto de las órdenes al perro, controlando su postura corporal y tono de voz.

---

## Sesión 3

---

Objetivos:

- Trabajar habilidades sociales e inteligencia emocional.

---

Materiales:

- Complementos para disfrazarse.

---

Fase 2: sesión central

---

- 1) Juego de roles trabajando habilidades sociales y/o emociones. Dependiendo de los resultados obtenidos en la evaluación inicial sobre habilidades sociales (HHSS) e
-

---

inteligencia emocional (IE), así como de lo observado durante las sesiones, se acentuará más en un aspecto que en otro. En grupos de tres personas, se les dará una situación y tendrán que representarla según ellos actuarían. Después, se le preguntará al resto de compañeros que han estado observando si ellos actuarían igual, y por qué, y en su caso como lo harían ellos.

---

#### **Sesión 4**

---

##### Objetivos:

- Potenciar la atención, concentración y memoria.
  - Fomentar el trabajo en equipo.
  - Trabajar autocontrol y control de la frustración.
- 

##### Materiales:

- Conos, aros, cestos y pelotas.
- 

##### Fase 2: sesión central

---

- 1) Simón dice... En esta actividad los niños deberán ponerse en fila. El primero de ellos dará una instrucción al siguiente compañero que consista en hacer algo con el perro y siempre empezando con "Simón dice...", esta instrucción pasará de compañero en compañero hasta el último de la fila, quien tendrá que conseguir que el perro realice la instrucción dada. Es decir, el niño que da la instrucción deberá decir, por ejemplo; "Simón dice...que el perro lleve el aro rojo al cono verde y después lo recoja y me lo traiga" o "Simón dice...que el perro de la vuelta en los dos sentidos y meta la bola azul en el cesto rojo". Podrán dar la instrucción que ellos quieran siempre que ésta se puede ejecutar y sólo será válida si empiezan diciendo "Simón dice...". Deberán estar muy atentos a la instrucción que se les ha dado, ya que la deberán transmitir a sus compañeros exactamente igual que como se les ha dicho, para que finalmente llegue al perro. Si la orden no llega adecuadamente al último compañero, se deberá repetir el proceso hasta que llegue correctamente. El primer participante pasará después al final de la fila y así hasta que todos los participantes hayan pasado por cada uno de los puestos de la fila.
- 

#### **Sesión 5**

---

##### Objetivos:

- Trabajar inteligencia emocional y autoestima.
- 

##### Materiales:

- Hojas de papel, bolígrafos y papelera.
-

---

**Fase 2: sesión central**

---

- 1) Identificar/sustituir miedos y/o pensamientos negativos sobre nosotros mismos o sobre el otro. Se les pedirá que escriban en un papel un miedo o pensamiento negativo sobre nosotros mismo o sobre otra persona (“tengo miedo a repetir curso y que mis padres me echen la bronca”, “pienso que soy un desastre y no seré capaz de tal cosa” “ese chico me cae mal y pienso que es tonto porque...”). Luego se comentará con el resto de la clase, para después arrugar el papel con ese pensamiento y dárselo a la perra, quién la depositará en una papelera. A continuación, se procederá a escribir un pensamiento alternativo positivo al anterior pensamiento, el cual cada uno se guardará para conservarlo. Para terminar, se les explicará que si cada vez que nos aparezca el pensamiento negativo lo sustituimos por el pensamiento positivo, nuestros actos siguientes irán en concordancia con el pensamiento positivo y nos sentiremos mejor con nosotros mismos y con nuestro entorno.

---

**Sesión 6**

---

**Objetivos:**

- Trabajar autoestima y expresión escrita.
- Potenciar la atención y concentración, y trabajar el autocontrol.

---

**Materiales:**

- Papel de colores, bolígrafos, tarjeta roja y verde, y cinta adhesiva blanca para simular un paso de cebra.

---

**Fase 2: sesión central**

---

- 1) Origami canino. Cada participante realizará un origami de perro (*ver anexo 7*). A continuación, se le pedirá que detrás del origami dediquen unas palabras a una persona cercana a la que estiman y aprecian (ya sea un familiar o amigo, quienes ellos quieran). Se les explicará que cuando nosotros somos amables y regalamos buenas palabras (ya sean escritas o habladas) a otras personas de nuestro alrededor, conseguimos subir el estado de ánimo de esa persona y muy probablemente el nuestro, pues vemos sonreír a alguien gracias a nosotros y además seguramente esa persona, a la que le damos un cumplido o la decimos lo mucho que la apreciamos, nos devuelve otro cumplido a nosotros. También resaltar que para futuras ocasiones no hace falta tener un papel o "una excusa" para hacer cumplidos a las personas que nos rodean día a día, y que a veces un simple "buenos días" puede hacer el día de
-

---

otra persona más agradable, y que tampoco es necesario que sea únicamente a nuestros seres queridos, también se les puede hacer cumplidos a nuestros compañeros del colegio, al conductor del autobús, al dependiente de una tienda, etc. Si diese tiempo se podría hacer dos o más figuras por persona en vez de una, para que puedan regalar cumplidos y afectos a más de una persona.

- 2) Semáforo. Se dispondrá de dos tarjetas, una roja y otra verde. Cada participante se situará con el perro tras “un paso de cebra” ficticio. Cuando se les enseñe la tarjeta verde deberán hacer caminar al perro por “el paso de cebra”, y cuando se les enseñe la tarjeta roja deberán conseguir que el perro se detenga.

---

## Sesión 7

---

Objetivos:

- Trabajar atención, memoria, concentración, expresión oral y trabajo en equipo.

Materiales:

- Dibujo perro en goma eva y tarjetas de razas caninas.

Fase 2: sesión central

---

- 1) Armar al perro. Se dispone de un dibujo de un perro en goma eva<sup>8</sup> con las diferentes partes de su cuerpo desmontables. En parejas, uno de los participantes se tapará los ojos y será quién tenga que colocar cada una de las partes del cuerpo, mientras el otro participante le dará instrucciones para su correcta colocación. Después se intercambiarán los papeles.
- 2) Repitiendo la serie de razas caninas. Primero, se repasarán las diferentes razas trabajadas en sesiones anteriores. Después, a cada participante se le dará una raza de perro distinta y se irán diciendo series de razas, por ejemplo, "labrador-pastor aleman-golden", "bulldog-golden-husky". La actividad consiste en que los participantes se sitúen o sitúen las cartas de razas, en el mismo orden que se ha dicho. Las series irán aumentando y complicándose a medida que avanza la actividad.

---

<sup>8</sup> Goma eva: También llamada Etileno Vinil Acetato (de ahí su nombre), es un polímero termoplástico. La podemos encontrar bajo diversos nombres comerciales como: Foamy, Fomi, Goma de EVA, Espuma EVA, Caucho EVA, fomy, foami, etc. La goma eva se puede cortar, pintar, troquelar, pegar o coser. Su ligereza permite la realización de trabajos de gran tamaño. Además, se puede combinar con otros materiales como telas, papel o cartulina, lo que amplía sus posibilidades.

---

**Sesión 8**

---

**Objetivos:**

- Trabajar la atención, concentración y memoria.
- Identificar, comprender y asimilar las diferentes emociones.
- Potenciar la autoestima.

---

**Materiales:**

- Pelota y dominó canino emocional.

---

**Fase 2: sesión central**

---

- 1) Dominó canino emocional. Consiste en crear fichas de dominó con distintas emociones (alegría, tristeza, enfado, etc.), tanto escritas como con imágenes de emociones caninas y humanas. De esta manera, se podrán emparejar palabras-palabras, imágenes-imágenes o bien palabras-imágenes.
- 2) Patata caliente perruna. Se pasará entre los participantes una pelota intentando que no lo coja la perra. Cada participante que reciba la pelota dirá una parte del cuerpo del perro o algo asociado al mundo perruno, como por ejemplo: arnés, collar, pelota, bebedero, pienso... A quién se le caiga la pelota, le coja la pelota el perro o se equivoque repitiendo una palabra ya dicha o errónea, tendrá que decir una cualidad positiva suya, un logro o una emoción con su respectiva experiencia. Esta actividad se podrá usar a lo largo de todo el programa para incorporar palabras que vayamos aprendiendo, haciendo que los niños lo retengan y lo pongan en práctica en esta actividad.

---

**Sesión 9**

---

**Objetivos:**

- Identificar, comprender y asimilar las diferentes emociones.
- Potenciar atención, concentración y autoestima

---

**Materiales:**

- Tarjetas con diferentes emociones y papeletas para cada participante, aro pequeño de plástico.

---

**Fase 2: sesión central**

---

- 1) Bingo perruno de las emociones. La actividad consistirá en llegar a conseguir BINGO. De manera que cada usuario tendrá un papel con cuatro emociones caninas. En una bolsa se guardarán los papelitos con las diferentes emociones; el perro será el encargado de sacarlos uno por uno de la bolsa. Por turnos, cada uno de
-

---

los participantes tendrá que ordenar al perro que coja uno de los papelitos de la bolsa y se lo traiga. De esta manera se irán sacando todas las papelitos hasta que un participante complete el bingo. El participante que complete bingo tendrá que explicar con ejemplos las cuatro emociones que le han tocado.

- 2) El aro de la amistad. Los niños se dispondrán en corro y sentados. A continuación, pasarán un aro pequeño al compañero que quieran diciendo su nombre y algo positivo de él. Al tiempo, tendrán que estar pendientes de que el perro no les coja el aro.
- 

### **Sesión 10**

---

Objetivos:

- Potenciar la atención y concentración.
  - Trabajar la perseverancia, paciencia, control de la frustración y autocontrol
- 

Materiales:

- Pelotas pequeñas de arroz, conos y pelota.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Pelotas saltarinas. Los niños se colocarán en círculo y sentados. Se dispondrán de 4 pelotas en total, dos normales y otras dos “saltarinas”. Las “saltarinas” saltarán a un compañero. Se tendrán que pasar las pelotas según corresponda y se cambiará de sentido cuando el perro ladre. Al mismo tiempo, deberán estar atentos de que el perro no les quite las pelotas.
  - 2) Portería. Se trata de conseguir que la perra se esté quieta entre dos conos a modo de portería. El participante se irá alejando del perro con la pelota en la mano sin que el animal se mueva de su sitio. Se colocará la pelota en el suelo y el participante tendrá que intentar meter la pelota entre la portería sin que el perro se la coja.
- 

### **Sesión 11**

---

Objetivos:

- Trabajar habilidades sociales e inteligencia emocional.
- 

Materiales:

- Complementos para disfrazarse.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Juego de roles trabajando habilidades sociales y/o emociones. Dependiendo de los resultados obtenidos en la evaluación inicial sobre habilidades sociales (HHSS) e inteligencia emocional (IE), así como de lo observado durante las sesiones, se
-

---

acentuará más en un aspecto que en otro. En grupos de tres personas, se les dará una situación y tendrán que representarla según ellos actuarían. Después, se le preguntará al resto de compañeros que han estado observando si ellos actuarían igual, y por qué, y en su caso como lo harían ellos.

---

### **E. Módulo 3: Tercer Trimestre: Abril – Junio**

Tabla 7

#### *Sesiones Módulo 3*

---

#### **Sesión 1**

---

##### Objetivos:

- Repasar aspectos trabajados en sesiones anteriores.
  - Trabajar atención, concentración y expresión artística.
- 

##### Materiales:

- Papel, pinturas, kong y pelota cascabel.
- 

##### Fase 2: sesión central

---

- 1) Repaso.
  - 2) “*Pictionary Canino*”. Para repasar todo lo visto en estos meses, se jugará al “*Pictionary Canino*”. Cada participante cogerá una tarjeta con algo relacionado con lo visto en estos meses, por ejemplo: razas, emociones, partes del cuerpo del perro, objetos de cuidado animal, juguetes perrunos, etc... y a continuación tendrá que dibujarlo y sus compañeros adivinar de qué se trata.
  - 3) Actividad de olfato. Meterán en el kong un granito de pienso cada uno, asignándoles la tarea de alimentar al animal. A continuación, lo deberán esconder por la sala. Después el perro tendrá que buscarlo para encontrar su premio y sacarlo del kong. El perro al tocar el juguete con la pata o el hocico hace caer las bolitas de pienso y se las come, reforzando la conducta del niño.
  - 4) Actividad auditiva de cascabel. Por turnos, un chico/a cogerá una pelota de cascabel y la moverá para que el perro la oiga, y otro compañero con los ojos tapados se dejará guiar con el perro en busca del cascabel.
- 

#### **Sesión 2**

---

##### Objetivos:

- Trabajar atención, memoria, concentración, control de la frustración y autocontrol.
-

---

**Materiales:**

- Cinta blanca para dibujar el tablero, fichas caninas para el “3 en raya” y pelotas de ping-pong.

---

**Fase 2: sesión central**

- 1) Cálculo y memoria. Se dispone de una bolsa con pelota de ping-pong dentro, cada una de ellas con un número del 1 al 6. Cada participante tiene que coger una pelota, esconderla en la mano y hacer que la perra le toque la mano para que pueda mostrar la pelota al resto de sus compañeros. Así con todos los participantes. Cuando todos tengan un número asignado, diremos dos números y los niños que tengan esos números se cambiarán de sitio entre ellos, quien antes se sienta en el sitio del otro compañero le dará un premio al perro. Otra modalidad de juego es decir el nombre de dos niños y tendrán que sumar sus números (deberán haber memorizado los números de sus compañeros para luego poder sumarlos) y quién adivine el resultado le dará un premio al perro.
- 2) 3 en Raya Canino. Se dibuja un tablero 3x3 en el suelo. A continuación, se forman dos grupos que se colocarán a 5 metros del tablero. El juego consiste en formar una línea de 3 fichas seguidas del mismo equipo en el tablero, ya sea horizontal, vertical o diagonalmente. Para ello, los dos equipos se colocarán en fila, y solo un participante de cada equipo podrá correr hacia el tablero y mover ficha, después volver y dar pase al siguiente compañero, así hasta que uno de los dos equipos consiga “3 en raya”. Además de esto, el perro se paseará por el tablero, pudiendo mover o coger alguna de las fichas de ambos equipos, los cuales tendrán que lidiar con este “obstáculo”.

---

**Sesión 3**

---

**Objetivos:**

- Trabajar habilidades sociales e inteligencia emocional.

---

**Materiales:**

- Complementos para disfrazarse.

---

**Fase 2: sesión central**

- 1) Juego de roles trabajando habilidades sociales y/o emociones. Dependiendo de los resultados obtenidos en la evaluación inicial sobre habilidades sociales (HHSS) e inteligencia emocional (IE), así como de lo observado durante las sesiones, se acentuará más en un aspecto que en otro. En grupos de tres personas, se les dará
-

---

una situación y tendrán que representarla según ellos actuarían. Después, se le preguntará al resto de compañeros que han estado observando si ellos actuarían igual, y por qué, y en su caso como lo harían ellos.

---

#### **Sesión 4**

---

Objetivos:

- Trabajar autocontrol, control de la frustración y autoestima.
  - Potenciar la atención, concentración y memoria.
  - Fomentar el trabajo en equipo.
- 

Materiales:

- Palos para formar la torre y pelota.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Protegiendo la torre. En parejas, uno de los usuarios montará una torre con palitos y el otro deberá distraer al perro sin tocarlo para que no destruya el trabajo de su compañero.
  - 2) Patata caliente perruna. Se pasará entre los participantes una pelota intentando que no lo coja la perra. Cada participante que reciba la pelota dirá una parte del cuerpo del perro o algo asociado al mundo perruno, como por ejemplo: arnés, collar, pelota, bebedero, pienso... A quién se le caiga la pelota, le coja la pelota el perro o se equivoque repitiendo una palabra ya dicha o errónea, tendrá que decir una cualidad positiva suya, un logro o una emoción con su respectiva experiencia.
- 

#### **Sesión 5**

---

Objetivos:

- Trabajar habilidades sociales, inteligencia emocional, resolución de problemas y expresión oral y escrita.
  - Potenciar la atención y concentración.
- 

Materiales:

- Complementos para disfrazarse, papel y bolígrafos.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Crear historias. Se les dirá a los participantes que deben inventar una pequeña historia en la que esté involucrado el perro y ellos mismos en una secuencia de su día a día. Después deberán representarla para el resto de sus compañeros.
-

---

**Sesión 6**

---

**Objetivos:**

- Trabajar la autoestima, el conocimiento personal, el control de la frustración y el autocontrol.

---

**Materiales:**

- kong, círculos de cartulina verde, rojo y amarillo, bolígrafos y aros pequeños de color verde, rojo y amarillo.

---

**Fase 2: sesión central**

---

- 1) Semáforo de las emociones. A cada participante se le dará un círculo de cartulina de color verde, amarillo y rojo. Sobre el color verde escribirán aquello que les guste sobre ellos mismos, sobre el color amarillo aquello que no les guste de ellos mismos pero lo acepten y sobre el color rojo aquello que no les guste de ellos mismos, no lo acepten y quieran eliminarlo de su vida. La segunda parte de la actividad consistirá en colocar los tres aros (verde, amarillo y rojo) en el suelo, después cada participante meterá su trozo de cartulina verde en el kong, el cual se lo darán al perro, a quien dirigirán hacia el aro verde; por último, cada participante sacará su trozo de cartulina del kong y lo leerá en alto si lo desea, y así con los otros dos trozos de cartulina (amarillo y rojo).

---

**Sesión 7**

---

**Objetivos:**

- Identificar, comprender y asimilar las diferentes emociones.
- Trabajar la atención, concentración, control de la frustración, autocontrol y expresión oral.

---

**Materiales:**

- Tarjetas con diferentes emociones, pelotas y cestos.

---

**Fase 2: sesión central**

---

- 1) Quien es quien emocional. En dos grupos, uno de ellos sacará de las alforjas del perro una cara expresando una emoción. El otro grupo, dispondrá de un tablero con todas las posibles caras y tendrá que hacer preguntas de Si/No hasta que adivine de que cara se trata y que emoción expresa. Luego el otro grupo pasará hacer la otra función.
  - 2) Pelotas encestadas. Se disponen de tres bolas de arroz azules, otras tres rojas y otras tres verdes, del mismo color que unos cestos pequeños de tela. En parejas,
-

---

dispondrán de unos minutos (el mismo para todas las parejas) para conseguir que el perro meta tantas bolas como sea posible en los cestos del color correspondientes.

---

### **Sesión 8**

---

Objetivos:

- Trabajar habilidades sociales e inteligencia emocional.
  - Trabajar la despedida del equipo de Terapia Asistida con Perros.
- 

Materiales:

- Complementos para disfrazarse.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Juego de roles trabajando habilidades sociales y/o emociones. Dependiendo de los resultados obtenidos en la evaluación inicial sobre habilidades sociales (HHSS) e inteligencia emocional (IE), así como de lo observado durante las sesiones, se acentuará más en un aspecto que en otro. En grupos de tres personas, se les dará una situación y tendrán que representarla según ellos actuarían. Después, se le preguntará al resto de compañeros que han estado observando si ellos actuarían igual, y por qué, y en su caso como lo harían ellos.
  - 2) Prepararles para la separación con el perro de terapia. Se les explicará que la intervención llega a su final y nos quedan pocas sesiones. Se les pedirá que piensen en actividades que quieran realizar con el perro en la sesión final y nos lo comenten en la siguiente sesión. Con esto conseguimos trabajar el vínculo que se establece con el perro de terapia y que la separación no sea percibida de forma negativa.
- 

### **Sesión 9**

---

Objetivos:

- Trabajar la atención, control de la frustración, autocontrol, paciencia y perseverancia.
  - Trabajar la autoestima y la introspección.
  - Trabajar la despedida del equipo de Terapia Asistida con Perros.
- 

Materiales:

- Aros, picas, conos y túnel.
  - Una caja de cartón decorada como un cofre con un espejo en su interior.
- 

Fase 2: sesión central

---

- 1) Circuito *agility*. Consiste en un circuito de habilidad donde los niños tendrán que dirigir al perro.
-

---

2) Prepararles para la separación con el perro de terapia. Se les explicará que la siguiente sesión es la última que nuestro equipo de terapia estará con ellos. A continuación, hilando con la sesión anterior, se les preguntará por las actividades que les gustaría hacer en la sesión final. Para trabajar el vínculo que se establece con el perro de terapia y que la separación no sea vivida de forma negativa, en esta sesión se llevará a cabo las siguientes actividades:

- ¿Cómo os habéis sentido con el perro? Con esta actividad se pretende que los participantes expresen sus emociones hacia el perro, diciéndole como se han sentido a su lado o mandándole algún mensaje positivo.
- Caja del tesoro oculto. Se guardará un espejo dentro de una caja que será “El gran tesoro que el perro quiere enseñarles”. Se les comentará que el perro tiene un gran tesoro que ha guardado durante todo el curso, muy valioso y único, y que ahora quiere compartir con ellos. A continuación, se procederá a enseñar “el tesoro” uno por uno, indicándolos que no pueden decir nada a sus compañeros de lo que vean, ¡que es sorpresa! A medida que cada uno vaya descubriendo lo que hay dentro de la caja del tesoro verán que son ellos mismos el tesoro, al reflejarse con el espejo. Cuando todos hayan abierto la caja del tesoro, se les preguntará: “¿Qué habéis visto?”. Seguidamente, se les preguntará: “¿Qué os hace especiales y únicos, personas irrepetibles y maravillosas?” y así, se abrirá un espacio de reflexión en el cual “el perro les transmita” que son seres únicos y valiosos y que deben creérselo.

---

Las actividades del módulo 2 y 3 se podrán ir modificando dependiendo de los resultados que se vayan obteniendo a lo largo del programa, diseñando nuevas actividades si fuera necesario para trabajar aspectos en lo que se necesite más profundización.

## F. Despedida y evaluación final

Tabla 8

### *Sesión de evaluación y despedida*

---

#### **Sesión de evaluación y despedida**

---

##### Objetivos:

- Realizar una segunda medición de las variables objeto.
- Despedirse del equipo de Terapia Asistida con Perros.

---

##### Materiales:

- Maleta pequeña, complementos y accesorios del perro de terapia.
- Papel continuo y pinturas.
- Cuestionarios y grabadora para llevar a cabo la evaluación final (cuestionarios y grupo focal).
- Diplomas de asistencia al programa de Terapia Asistida con Perros.

---

##### Fase 1: inicial

- 1) Presentación.
- 2) ¿Cómo os ha ido esta semana?
- 3) ¿Cómo os sentís hoy? ¿Por qué?
- 4) Comentar la planificación de la sesión.

---

##### Fase 2: sesión central

- 1) Actividad de despedida propuesta por los participantes del programa.
- 2) Nos vamos de vacaciones. Se les explicará que el perro de terapia se va de vacaciones y que para ello hay que hacer su maleta. Esta actividad tiene como objetivo que la despedida con el perro no sea vista negativamente, normalizando la situación, haciéndoles ver que el perro se va de vacaciones igual que ellos; para después seguir ayudando a otros niños.
- 3) Mural de despedida.
- 4) Cuestionarios y grupo focal.

---

##### Fase 3: final

- 1) Cepillado del perro y relajación.
  - 2) Entrega de Diplomas de asistencia al programa de Terapia Asistida con Perros.
  - 3) Despedida.
-

#### 10.4. Evaluación

El programa de intervención que se plantea presenta un diseño pre-post con dos grupos. En la recolección de información para lograr la consecución de los objetivos propuestos de la intervención, se emplearán tanto técnicas cuantitativas como cualitativas.

Con respecto a los instrumentos de medición de variables cuantitativas se aplicarán los siguientes:

- Registros observacionales (*ver anexo 9*) y cuestionarios de satisfacción (*ver anexo 11*) por cada sesión, llevados a cabo por un agente externo al programa con el fin de evitar posibles sesgos.
- Por otro lado, cuestionarios para medir atención, inteligencia emocional, autoestima y habilidades sociales, que se pasarán antes y después de la intervención, así como, a los tres meses de la misma, coincidiendo con los momentos de medición del diseño experimental propuesto (*ver figura 2*).
  - Atención: DiViSA. Test de Discriminación Visual Simple de Árboles. Permite identificar en escasos minutos problemas de atención y discriminar patrones evolutivos fuera de lo normativo en función del rendimiento general de la prueba, el número de errores por comisión, el número de errores por omisión, la distracción-precipitación en la ejecución y el grado de organización con el que se lleva a cabo la tarea. Dispone de un baremo específico de niños diagnosticados para España y México y un grupo clínico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) (Pei-Chun et. al, 2011).
  - Inteligencia Emocional: Escala Triat Meta Mood Scale (TMMS-24) (*ver anexo 12*). La escala que se muestra en el presente trabajo es una versión adaptada al español por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004) del Trait Meta-Mood Scale desarrollada por Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai (1995). Esta versión mantiene la misma estructura que la original y, a través de 24 ítems, evalúa tres dimensiones clave de la inteligencia emocional, con 8 ítems cada una: atención a los sentimientos, claridad emocional y reparación de las emociones (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005). Es una escala tipo Likert, con 5 opciones de respuesta, donde el 1 corresponde a “nada de acuerdo” y 5 corresponde a “totalmente de acuerdo” (González, et. al, 2012).

- Autoestima: BASC. Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes. El BASC es multidimensional ya que mide numerosos aspectos del comportamiento y la personalidad, incluyendo dimensiones tanto positivas (adaptativas) como negativas (clínicas) (Kamphaus y Reynolds, 2004). Dentro de los componentes del BASC encontramos: cuestionarios de valoración para tutores (T), cuestionario de valoración para padres (P), autoinformes de personalidad (S), historia estructurada del desarrollo (H) y sistema de observación del estudiante (O). Puesto que lo que nos interesa medir es el nivel de autoestima de los participantes, únicamente se va a utilizar el autoinforme de personalidad (cuestionario S), en el cual, dentro de las dimensiones adaptativas nos encontramos con autoestima y confianza en sí mismo, junto con relaciones interpersonales y relaciones con los padres que se utilizará para complementar la medida en habilidades sociales.
- Habilidades Sociales: Test sobre el manejo en Habilidades Sociales (*ver anexo 13*). Es una adaptación del ofrecido por Michelson, Larry y colaboradores (1987). Estos autores proporcionan diversas situaciones a las cuales ofrecen cinco respuestas posibles. De ellas sólo una es válida en el ámbito de las Habilidades Sociales. Las otras cuatro se reparten en dos respuestas pasivas y dos respuestas agresivas, con distinto grado (C.P. Doctor Calatayud). Por otro lado, también se utilizará el BASC, comentando anteriormente, para medir relaciones interpersonales y relaciones con los padres que se encuentran dentro de las dimensiones adaptativas que mide el cuestionario S del BASC, siendo estos factores influyentes en el desarrollo de las habilidades sociales.

En cuanto a los instrumentos que se aplicarán para la recolección de información cualitativa:

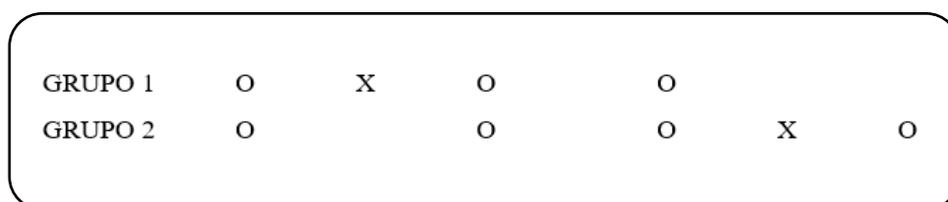
- Como medida de observación, se realizarán diarios de campo (*ver anexo 10*) por cada sesión, para la exploración de aspectos a nivel psicomotor, emocional, cognitivo, sensorial y social principalmente, llevados a cabo por un agente externo al programa con el fin de evitar posibles sesgos. Del mismo modo, se registrarán las preguntas abiertas del cuestionario de satisfacción (*ver anexo 11*) que se realizará al terminar cada sesión.
- Por otro lado, se procederá a tres grupos focales (*ver anexo 8*) antes y después de la intervención, así como, a los tres meses de la misma, coincidiendo con los momentos

de medición del diseño experimental propuesto (*ver figura 2*). Las preguntas de los grupos focales tendrán como finalidad explorar aspectos referentes a los objetivos de intervención. Como excepción, en el segundo grupo focal del grupo experimental y el cuarto grupo focal del grupo control que corresponde con el final de la intervención, se añadirán preguntas en referencia a la satisfacción grupal con el programa.

La evaluación que se llevará a cabo será una evaluación interna, que según definen Gambara y Vargas (2008): “La evaluación interna es conducida por personal implicado en el programa de intervención, conocedor en profundidad de las características y desarrollo del mismo”. En el presente programa, se contratará a una persona únicamente para registrar las sesiones, mediante diarios de campo, registros observacionales y registro de las respuestas dadas por los participantes en los cuestionarios de satisfacción. Sin embargo, la evaluación de estos materiales, así como de los cuestionarios y grupos focales que se pasarán antes, después y a los tres meses de finalizar la intervención, serán analizados por los profesionales encargados del programa.

Se llevará a cabo un diseño pre-post con grupo control no equivalente, es decir, la formación de los dos grupo de comparación se realiza por procedimientos distintos a la asignación aleatoria (Gambara y Vargas, 2008). El grupo control (Grupo 2) se mantendrá en espera mientras se realiza la intervención con el grupo experimental (Grupo 1), con el fin de comparar los efectos que tiene la intervención sobre éste y atribuir estos efectos únicamente al tratamiento. Por criterios éticos, el grupo control también recibirá tratamiento al finalizar la intervención con el grupo experimental (*ver figura 2*). Para garantizar la máxima similitud posible con el grupo experimental, en la selección para el grupo control se ha tenido en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, presencia de TDAH, familias en vulnerabilidad social, residencia en ambiente rural y ser alumno de un colegio público. Así mismo, de la muestra total que cumpla estas variables, se seleccionara 6 sujetos de forma aleatoria con el fin de controlar posibles variables extrañas.

A continuación se detalla el diseño experimental propuesto para el presente programa de intervención:



*Figura 2:* Diseño experimental. Las “O” son los momentos de medición de las variables (grupos focales y cuestionarios) y las “X” el momento de intervención en cada uno de los dos grupos.

En el primer momento de medición, correspondiendo con el inicio del curso escolar, tanto en el grupo experimental como el grupo control se llevará a cabo una evaluación para determinar el estado inicial en las variables intervenidas. Luego de este primer momento, se procederá con la aplicación del tratamiento de intervención al grupo experimental, mientras que el grupo control se encontrará en espera.

Después de la intervención tendrá lugar el segundo momento de medición, en el que se identificarán los efectos del tratamiento sobre el grupo experimental, además de garantizar que el grupo control no presente ningún cambio y así asociar los efectos únicamente al tratamiento. Esta segunda medición coincide con el final del curso escolar.

Pasados los tres meses de las vacaciones de verano y coincidiendo con el inicio del segundo curso escolar, se procederá a una tercera medición. En el grupo experimental esta medición permitirá comparar si los resultados obtenidos desde la segunda medición, recién terminado el tratamiento, se mantendrán o cambiarán durante estos meses. De la misma manera, permitirá tener una visión del efecto que el tratamiento puede tener con respecto a la medición inicial que corresponde al estado previo a la intervención. Y en el grupo control esta medición permitirá comprobar que no haya habido cambios durante estos meses. Posteriormente, se realizará la aplicación del tratamiento de intervención al grupo control, con el objetivo de cumplir con criterios éticos y no dejar a un grupo sin intervenir.

Al finalizar el tratamiento con el grupo control, que coincide con el final del segundo curso escolar, procederemos a una cuarta medición, que se aplicará únicamente a este grupo, a fin de ver los efectos del tratamiento sobre un segundo grupo y dar mayor validez a los efectos de la intervención.

En total, el presente programa tendrá una duración de dos años, pues contamos con dos cursos escolares de intervención, uno con el grupo experimental y otro con el grupo control con sus respectivas mediciones y evaluaciones.

#### *10.4.1. Evaluación de Proceso*

Gambara y Vargas, (2008) definen: “La evaluación de proceso tiene como propósito examinar si el programa se ejecuta tal y como se había planificado [...]. Las actividades evaluativas, por tanto, van dirigidas a la observación del progreso de la intervención, anticipando las posibles desviaciones sobre lo planificado para realizar los ajustes necesarios [...]. Se trata de definir en qué medida una intervención se lleva a cabo tal y como estaba planificada [...]. Además, la evaluación del proceso es una fuente de datos para la evaluación

de resultados porque lo importante en esta fase es valorar si la puesta en marcha del programa ha sido la correcta con el fin de alcanzar los resultados previstos”

Para evaluar el proceso durante toda la intervención se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

- Grado de interacción entre los participantes y miembros del equipo de trabajo, así como diferentes aspectos nucleares a tener en cuenta, a través de registros observacionales y diarios de campo por cada sesión.
- Asistencia de los participantes a las sesiones.
- Grado de satisfacción de los usuarios, mediante un cuestionario que se llevará a cabo a través del perro para evaluar cada sesión.

#### *10.4.2. Evaluación de Resultados*

Como definen Gambara y Vargas (2008): “La evaluación de resultados tiene como finalidad examinar los efectos del programa. Este análisis puede centrarse en los efectos intermedios de la intervención, es decir, los que se van logrando en el proceso de implementación, o en los resultados que se obtienen al finalizar la ejecución del programa o después de transcurrido un tiempo”. Por tanto, se evalúa los efectos por cada módulo de intervención, al finalizar la intervención y transcurridos tres meses de la misma, esto es, evaluación de impacto explicada en el siguiente apartado.

Para evaluar los resultados de cada módulo de intervención, al terminar cada uno de los módulos se realizará un informe analizando lo registrado durante las sesiones, recogiendo los siguientes aspectos:

- Diarios de campo.
- Registros de observación.
- Asistencia de los participantes a las sesiones.
- Grado de satisfacción de los usuarios, mediante un cuestionario que se llevará a cabo a través del perro para evaluar cada sesión.

Por otro lado, al finalizar la intervención, que corresponde con el final del curso escolar y el segundo momento de medición del diseño experimental (*Ver figura 2*), se realizará una evaluación de resultados de la intervención en el grupo experimental, dónde se volverán a pasar los cuestionarios y se procederá con otro grupo focal, cuyos resultados se compararán con los obtenidos en la primera medición. Al mismo tiempo, también se analizarán los resultados obtenidos en cada módulo de intervención, a través de los informes

correspondientes. En el grupo control también se procederá con una segunda medición (cuestionarios y grupo focal) con el fin de comprobar que no haya habido ningún cambio con respecto a la primera medición. Los datos en ambos grupos, experimental y control (que no ha recibido tratamiento), se compararán con el fin de atribuir los efectos de intervención del grupo experimental únicamente al tratamiento. Se espera que en el grupo experimental los resultados tengan un mejor puntaje en esta segunda medición con respecto a la primera y con respecto al grupo control, que se esperan que sean similares a los de la primera medición. Con toda esta información, se realizará un informe de resultados, especificando los efectos de la intervención en el grupo experimental. Esta evaluación permite identificar si el programa ha alcanzado los objetivos planteados, es decir, permite medir la eficacia del programa. A continuación, se muestra una tabla con cada uno de los objetivos de intervención, sus indicadores de evaluación y técnicas de medición.

Tabla 9

*Objetivos de intervención y técnicas de medición*

Objetivos específicos	Objetivos de evaluación	Indicadores de evaluación	Técnicas de medición
Fomentar una actitud responsable hacía el cuidado del perro, favoreciendo la creación de un vínculo entre el perro de terapia y los niños del colegio “El Vellón” de entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros.	Evaluar el vínculo niño-perro.	Grado de interacción niño-perro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo focal.</li> <li>- Diario de campo.</li> <li>- Registro de observación.</li> </ul>
Mejorar los tiempos de atención en los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón.	Evaluar los niveles de atención selectiva, dividida y sostenida.	Grado de atención mantenida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo focal.</li> <li>- Test.</li> <li>- Diario de campo.</li> <li>- Registro de observación.</li> </ul>

---

<p>Educación en inteligencia emocional a los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”.</p>	<p>Evaluar la capacidad de los participantes para reconocer, expresar y regular las propias emociones y las de los demás.</p>	<p>Nivel de interiorización de los recursos en inteligencia emocional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo focal.</li> <li>- Cuestionario.</li> <li>- Diario de campo.</li> <li>- Registro de observación.</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

<p>Trabajar habilidades sociales avanzadas en los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”.</p>	<p>Evaluar aspectos como la asertividad, relaciones interpersonales, habilidades comunicativas, respeto, autocontrol y resolución de problemas.</p>	<p>Nivel de interiorización de las herramientas sobre habilidades sociales adquiridas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo focal.</li> <li>- Cuestionario.</li> <li>- Diario de campo.</li> <li>- Registro de observación.</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

<p>Potenciar la autoestima de los niños entre 8-12 años pertenecientes al grupo de Terapia Asistida con Perros del colegio “El Vellón”.</p>	<p>Evaluar la percepción que tienen sobre sí mismos.</p>	<p>Grado de percepción positiva sobre sí mismos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grupo focal.</li> <li>- Cuestionario.</li> <li>- Diario de campo.</li> <li>- Registro de observación.</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

### 10.4.3. Evaluación de Impacto

Pasados tres meses, tras las vacaciones de verano, se realizará una tercera medición, en la que se aplicarán nuevamente los cuestionarios y se procederá con un tercer grupo focal. El objetivo de esta evaluación es determinar los efectos que tiene el programa en el grupo experimental a largo plazo, independientemente de que estos hayan sido previstos o no en el proceso de planificación de la intervención, es decir, medir la efectividad del programa (Gambara y Vargas, 2008). Se pretende observar la variación de los resultados en los diferentes momentos de medición (primera medición: antes de comenzar el programa, segunda medición: evaluación de resultados, por último, la tercera medición: evaluación de impacto) y comprobar si los resultados obtenidos en la segunda medición (evaluación de resultados) se mantienen o han cambiado. Por otro lado, esta medición también nos permitirá comprobar que no haya habido cambios durante estos meses en el grupo control y poder asociar los resultados obtenidos en el grupo experimental únicamente al tratamiento.

### 10.5. Análisis de datos

Por un lado, para las técnicas de información cualitativa (grupos focales, diarios de campo y preguntas abiertas de los cuestionarios de satisfacción realizados por cada sesión) se realizará un análisis de contenido con el programa informático ATLAS.TI. Por otro lado, para las técnicas de información cuantitativa (cuestionarios para medir atención, inteligencia emocional, autoestima y habilidades sociales, registros de observación y cuestionarios de satisfacción realizados por cada sesión) se utilizará el programa informático IBM SPSS Statistics 21.

## 11. Cronograma

A continuación se detallan las fases que se desarrollarán a lo largo del programa reflejadas en orden cronológico en las siguientes tablas. La primera tabla (*Tabla 10*) corresponde a la intervención con el grupo experimental y primer curso escolar, y la segunda tabla (*Tabla 11*) corresponde a la intervención con el grupo control y segundo curso escolar. El cronograma está dividido por semanas, estableciendo una sesión semanal. Al tratarse de una intervención realizada en un entorno escolar, en la planificación del programa se tiene en cuenta las vacaciones de Navidad, Semana Santa y verano en las que no hay sesiones, pero sí un periodo para la realización de evaluaciones e informes llevados a cabo por el personal encargado del programa. Así mismo, aparecen reflejadas las diferentes mediciones que se realizarán a lo largo del programa según el diseño experimental propuesto.

Tabla 10

*Cronograma primer curso escolar*

		MESES																															
		Junio				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
<i>Semanas</i>		1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°
<b>F A S E S</b>	<b>Fase de captación del grupo control</b>																																
	<b>Presentación del programa a padres y maestros de ambos grupos</b>																																
	<b>Presentación con los niños y evaluación inicial</b> (corresponde con la 1° medición)																																
	<b>Módulo 1</b>																																
	<b>Evaluación Módulo 1</b>																																
	<b>Módulo 2</b>																																

		MESES															
		Abril				Mayo				Junio				Septiembre			
<i>Semanas</i>		1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
<b>F A S E S</b>	<b>Evaluación Módulo 2</b>																
	<b>Módulo 3</b>																
	<b>Evaluación Módulo 3</b>																
	<b>Evaluación de Resultados</b> (corresponde con la 2º medición)																
	<b>Evaluación de Impacto</b> (corresponde con la 3º medición)																



		MESES											
		Abril				Mayo				Junio			
<i>Semanas</i>		1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
<b>F A S E S</b>	<b>Evaluación Módulo 2</b>												
	<b>Módulo 3</b>												
	<b>Evaluación Módulo 3</b>												
	<b>Evaluación de Resultados (corresponde con 4º medición)</b>												

## 12. Presupuesto

Para el desarrollo del programa de intervención se tienen en cuenta los diferentes gastos de personal y material necesarios para la ejecución adecuada del programa y la consecución de los objetivos. Debido a que la intervención se llevará a cabo en un entorno escolar, el colegio nos brindará el espacio para la realización de las actividades, necesitando sólo un espacio amplio como puede ser el gimnasio.

En las siguientes tablas se detallan todos los gastos que serían necesarios para el desarrollo del programa. En la primera tabla (*tabla 12*) se detalla el presupuesto de la intervención con el grupo experimental y primer curso escolar, y en la segunda tabla (*tabla 13*) se detalla el presupuesto de la intervención con el grupo control y segundo curso escolar. En cuanto al personal necesario para llevar a cabo este programa de intervención, se contratará a 2 psicólogos expertos en Intervenciones Asistidas con Animales (IAA), pertenecientes al grupo profesional 0 según el Convenio Colectivo Estatal de Acción e Intervención Social 2015-2017, que se encargarán de planificar, diseñar y desarrollar las sesiones, así como, realizar las diferentes evaluaciones y redacción de informes que tendrán lugar a lo largo de todo el programa; y a una tercera persona con formación en Psicología, sin necesidad de especialización, perteneciente al grupo profesional 1 según la misma clasificación comentada anteriormente, encargada de registrar las sesiones mediante diarios de campo, registros observacionales y registro de las respuestas dadas por los participantes en los cuestionarios de satisfacción. Siguiendo la guía laboral del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el contrato de trabajo que se llevará a cabo será “*temporal por obra o servicio determinado*”, pues la duración del programa es definida.

Tabla 12

*Presupuesto primer curso escolar*

Tipo de gasto	Justificación	Coste	Subtotales
	<u>2 psicólogos expertos en IAA</u>		
Personal con cargo al proyecto	Fase captación grupo control <i>10h x 1 mes</i> + Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta: → Contingencias Comunes 4,7% → Desempleo 1,55% → Formación profesional 0,10% → I.R.P.F 2%	10h/mes * 8,15€/h = 81,5€/psicólogo  81,5€ x 2 psicólogos = <b>163€ (Bruto)</b>	(Bruto)
	Planificación sesiones/material <i>8h/mes x 10 meses</i> + Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta: → Contingencias Comunes 4,7% → Desempleo 1,55% → Formación profesional 0,10% → I.R.P.F 2%	8h/mes * 8,15€/h = 65,2€/mes (Bruto) x 10 meses = 652€/psicólogo 652€ x 2 psicólogos = <b>1304€ (Bruto)</b>	(Bruto)

Desarrollo sesiones

*4h/mes x 10 meses*

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

- ➔ Contingencias Comunes 4,7%
- ➔ Desempleo 1,55%
- ➔ Formación profesional 0,10%
- ➔ I.R.P.F 2%

4h/mes\* 8,15€ = 32,6€ (Bruto)  
 x 10 meses = 326€/psicólogo  
 326€ x 2 psicólogos = **652€ (Bruto)**

Mediciones grupo control y experimental

(cuestionarios y grupos focales)

Inicial (1º medición) → 2h

Final (2º medición) → 2h

Impacto (3º medición) → 2h

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

- ➔ Contingencias Comunes 4,7%
- ➔ Desempleo 1,55%
- ➔ Formación profesional 0,10%
- ➔ I.R.P.F 2%

6h \* 8,15€ = 48,9€ (Bruto)  
 48,9€ x 2 psicólogos = **97,8€ (Bruto)**

Evaluaciones y redacción informes

150h

150h \* 8,15€ = 1222,5€ (Bruto)

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

x 2 psicólogos = **2445€ (Bruto)**

- Contingencias Comunes 4,7%
- Desempleo 1,55%
- Formación profesional 0,10%
- I.R.P.F 2%

1 Psicólogo sin necesidad de especialización

Registro sesiones (Diarios de campo, Registros observacionales, cuestionarios de satisfacción)

8h/mes x 10 meses

8h/mes \* 6,95€ = 55,6€/mes (Bruto)

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

x 10 meses = **556€ (Bruto)**

- Contingencias Comunes 4,7%
- Desempleo 1,55%
- Formación profesional 0,10%
- I.R.P.F 2%

**5217,8€**

Material	1 teléfono móvil	20€
Inventariable	Notebook para registrar las sesiones	200€

	Kong		<b>6€</b>
	Conos	6€ x 4 conos =	<b>24€</b>
	Aros	3€ x 4 aros =	<b>12€</b>
	Picas	4€ x 2 picas =	<b>8€</b>
	Pelotas	2€ x 2 pelotas =	<b>4€</b>
	Cepillo dientes canino		<b>3€</b>
	Guantes para cepillar	5€ x 3 =	<b>15€</b>
			<b>292€</b>
Material	1 paquete de 100 folios		<b>3€</b>
Fungible	6 bolígrafos		<b>3€</b>
	1 caja de rotuladores		<b>3€</b>
	Premios perro		<b>40 €</b>
	Gastos veterinarios cobertura completa	20€/mes x 10 meses =	<b>200€</b>
	Comida animal	15€/mes x 10 meses =	<b>150€</b>
			<b>399€</b>
Viajes y dietas	Desplazamiento en coche	6litros/día x 1,025/litro x 40 días =	<b>246€</b>
			<b>246€</b>
Otros gastos	Telefonía móvil	5€/mes x 10 meses =	<b>50€</b>
	Imprevistos		<b>150€</b>
			<b>200€</b>

---

Total gastos	<b>6354,8€</b>
	—
Ingreso por intervención	<b>2970,0€</b>
<i>90€/sesión * 33 sesiones</i>	
<b>TOTAL</b>	<b>3384,8 €</b>

---

El presupuesto que supondría la intervención con el grupo control que se realizará después de la intervención con el grupo experimental sería:

Tabla 13

*Presupuesto segundo curso escolar*

Tipo de gasto	Justificación	Coste	Subtotales
	<u>2 psicólogos expertos en IAA</u>		
Personal con cargo al proyecto	Planificación sesiones/material		
	<p><i>4h/mes x 10 meses</i></p> <p>+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Contingencias Comunes 4,7%</li> <li>➔ Desempleo 1,55%</li> <li>➔ Formación profesional 0,10%</li> <li>➔ I.R.P.F 2%</li> </ul>	<p><math>4h/mes * 8,15€/h = 32,6€/mes</math></p> <p style="text-align: right;">(Bruto)</p> <p><math>x 10 meses = 326€/psicólogo</math></p> <p><math>x 2 psicólogos = 652€ (Bruto)</math></p>	
	Desarrollo sesiones		
	<p><i>4h/mes x 10 meses</i></p> <p>+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Contingencias Comunes 4,7%</li> <li>➔ Desempleo 1,55%</li> <li>➔ Formación profesional 0,10%</li> <li>➔ I.R.P.F 2%</li> </ul>	<p><math>4h/mes * 8,15€ = 32,6€ (Bruto)</math></p> <p><math>x 10 meses = 326€/psicólogo</math></p> <p><math>x 2 psicólogos = 652€ (Bruto)</math></p>	

Mediciones grupo control (cuestionarios y grupo focal)

Inicial<sup>9</sup> (3º medición)

Final (4º medición, solo para grupo control) → 1h

1h\*8,15€ = 8,15€ (Bruto)

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la

x 2 psicólogos = **16,3€ (Bruto)**

Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

- Contingencias Comunes 4,7%
- Desempleo 1,55%
- Formación profesional 0,10%
- I.R.P.F 2%

Evaluaciones y redacción de informes

80h

80h \* 8,15 = 652€ (Bruto)

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la

x 2 psicólogos = **1304€ (Bruto)**

Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

- Contingencias Comunes 4,7%
- Desempleo 1,55%
- Formación profesional 0,10%
- I.R.P.F 2%

---

<sup>9</sup> La evaluación inicial del grupo control, corresponde con la tercera medición del diseño experimental propuesto, es decir, coincide con la evaluación de impacto del grupo experimental. Por tanto, esta medición ya se metió en el presupuesto anterior para comparar dicha evaluación.

1 Psicólogo sin necesidad de especialización

Registro sesiones (Diarios de campo, Registros observacionales, cuestionarios de satisfacción)

8h/mes x 10 meses

+ Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la

Seguridad Social y conceptos de recaudación conjunta:

- Contingencias Comunes 4,7%
- Desempleo 1,55%
- Formación profesional 0,10%
- I.R.P.F 2%

8h/mes \* 6,95€ = 55,6€/mes (Bruto)

x 10 meses = **556€ (Bruto)**

**3180,3€**

Material                      Incluido en el presupuesto anterior  
Inventariable

**0€**

Material	1 paquete de 100 folios	<b>3€</b>
Fungible	6 bolígrafos	<b>3€</b>
	1 caja de rotuladores	<b>3€</b>
	Premios perro	<b>40 €</b>
	Gastos veterinarios cobertura completa	20€/mes x 10 meses = <b>200€</b>
	Comida animal	15€/mes x 10 meses = <b>150€</b>

**399€**

Viajes y dietas	Desplazamiento en coche	6litros/día x 1,025€/litro x 40 días = <b>246€</b>	<b>246€</b>
Otros gastos	Telefonía móvil	5€/mes x 10 meses = <b>50€</b>	
	Imprevistos	<b>150€</b>	<b>200€</b>
Total gastos			<b>4025,3€</b>
			—
Ingreso por intervención			<b>2970,0€</b>
<i>90€/sesión * 33sesiones</i>			
<b>TOTAL</b>			<b>1055,3€</b>

### **13. Viabilidad y futuras líneas de intervención**

El presente programa ofrece un tipo de intervención cuyos efectos difícilmente se puede alcanzar con otro tipo de terapias, pues el afecto y el cariño que puede ofrecer un perro, así como el vínculo que se establece y el nivel de estimulación permanente que garantizan, favorece en gran medida en la captación y mantenimiento de la atención, así como en la regulación tanto conductual como emocional en los niños con problemas de inatención e impulsividad-hiperactividad, facilitando el entorno terapéutico. Sin embargo, para llevar a cabo esta propuesta de intervención, además de poder realizarse a través de una asociación privada como CuranDOG, dónde podríamos ahorrarnos un coste económico importante en lo que animal y materiales se refiere, necesitaríamos también una subvención o ayuda y/o que se llevará a cabo a través de algún organismo público que pudiera hacer frente al costo del programa. Para poder contrastar empíricamente los efectos de estas intervenciones y demostrar su eficacia, se hace necesario la puesta en práctica de un diseño experimental como el presente programa expone. No obstante, el costo que supone este proceso se hace muy difícil de asumir por asociaciones privadas sin ningún tipo de ayuda.

Por otro lado, comentar las limitaciones de medir la Inteligencia Emocional (IE) en la muestra objeto, pues es difícil encontrar un instrumento que mida la IE en niños, siendo la edad de aplicación de la mayoría de instrumentos de 16 años en adelante. La escala utilizada en el presente trabajo se escogió debido a su breve aplicación y a la facilidad de comprensión de los ítems por parte de los participantes del programa. Sin embargo, tiene algunas limitaciones como proporcionar una estimación de las habilidades de IE del alumno más que una puntuación de la capacidad emocional real, la imposibilidad de medir procesos emocionales automáticos no conscientes que el alumno utiliza en su vida cotidiana pero que no percibe y, por tanto, no informa en el cuestionario, o el problema de la deseabilidad social presente en la mayoría de los autoinformes (Extremera y Fernández-Berrocal, 2005). Con respecto a este punto, se hace necesario la creación de instrumentos de medida estandarizados específicos para medir los diferentes efectos de este tipo de terapias, siendo complementarios con otros instrumentos de medida.

Asimismo, el resultado de dicha intervención puede quedar influido por las características sociales de la muestra, es decir, su situación de vulnerabilidad social. En ese sentido sería muy interesante para futuros programas comparar los resultados de una intervención en chicos/as con TDAH con y sin situación de vulnerabilidad social.

Para concluir, resaltar que la investigación en este campo está muy poco desarrollada, puesto que la mayoría de las instituciones dedicadas a la Terapia Asistida con Animales (TAA)

son privadas, e investigar tiene un coste económico que estas instituciones no pueden o no quieren costear. La existencia de instituciones de carácter público o subvenciones para este tipo de programas favorecería la investigación en este campo. Estas experiencias de intervención deben ser documentadas con el fin de crear una comunidad académica interesada en este campo y conseguir un soporte institucional y financiero para investigar. Esto, nos ayudaría a contrastar empíricamente la efectividad de este tipo de intervenciones, demostrar su eficacia en los diferentes colectivos y ámbitos de actuación, y por tanto, conseguir que se reconozcan este tipo de terapias. También es importante poder regular este ámbito de trabajo evitando, entre otras cosas, el intrusismo que tanto daño puede hacer en la consolidación terapéutica de este tipo programas.

## Referencias

- Albert, J., Carretié, L., Fernández-Jaén, A., López-Martín, S. (2008). Alteraciones Emocionales en el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad: Datos Existentes y Cuestiones Abiertas. *Neurología de la Conducta* 47 (1), 39-45.
- Aller, M. M. (2012). *Funcionamiento Ejecutivo y Autorregulación de las Emociones en el TDAH*. Jornadas Leonesas sobre TDAH - Detección Temprana, Diagnóstico y Tratamiento Multidisciplinar del TDAH. Jornadas Alenhi (3º, 2012, León, España). Junta de Castilla y León.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5th ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Atín, M.A., Ferriero, G., Máximo, N., Muñoz, S., Valero, R. y Varela, E. (2013). Intervenciones Asistidas por Animales en Neurorehabilitación: Una revisión de la literatura más reciente. *Neurología*. doi:10.1016/j.nrl.2013.01.012.
- Balibrea, M., Rodríguez, S. y Lizeretti, N.P. (2016). *Desarrollo de la Inteligencia Emocional en Niños a través de la Terapia Asistida por Animales*. Colegi Oficial de Psicologia de Catalunya. Recuperado de: [http://www.psiara.cat/view\\_article.asp?id=4697](http://www.psiara.cat/view_article.asp?id=4697)
- Barbero, F. (2011). *Revisión y actualización de la Terapia Asistida con Animales: aplicaciones y beneficios en poblaciones específicas*. ISEP Barcelona.
- Bonet, T., Soriano, Y., Solano, C. (2008). *Aprendiendo con los niños hiperactivos. Un reto educativo*. Ed: Thomson.
- Buil, I. y Canals, M. (2011). *Terapia Asistida con Animales*. Deontología Veterinaria. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Cabán, M., Nieves, I., y Álvarez, M. (2014). Desarrollo de la Terapia Asistida por Animales en la Psicología. *Informes psicológicos*, 14 (2), 125-144.
- Congreso Internacional de Profesionales de la Salud en Intervenciones Asistidas con Animales y Perros de Alerta Médica. *Juntos por la Calidad de Vida*. Lleida, España, Universidad de Lleida, 2013.
- C.P. Doctor Calatayud. (S/F). *Programa de Habilidades Sociales*. Dossier nº2. Aspe, Alicante. Recuperado el 25 de Abril de 2016, de: [http://www.lavirtu.com/eniusimg/enius4/2001/10/adjuntos\\_fichero\\_3399.pdf](http://www.lavirtu.com/eniusimg/enius4/2001/10/adjuntos_fichero_3399.pdf)
- Elipe, I. (2013). La terapia asistida con animales: una nueva dimensión en la rehabilitación neuropsicológica. *Neuropsicología*. Recuperado de: <http://www.aepccc.es/blog/item/la-terapia-asistida-con-animales-una-nueva-dimension-en-la-rehabilitacion-neuropsicologica.html>

- Expansión. (2016). *Paro por municipios: Vellón, El – (Madrid)*. Recuperado el 1 de Abril de 2016, de: <http://www.datosmacro.com/paro/espana/municipios/madrid/madrid/vellon-el>
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2003). La Inteligencia Emocional en el Contexto Educativo: Hallazgos Científicos de sus Efectos en el Aula. *Revista de Educación*, 332, 97-116.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2005). La Inteligencia Emocional y la Educación de las Emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19 (3), 63-93.
- Fernández-Jaén, A., Martín, D. y Pardos, A. (2016). Habilidades Sociales en el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad. *Neurología*, 48 (Supl 2), S107-11.
- Friesen, L. (2010). Exploring Animal-Assisted Programs with Children in School and Therapeutic Contexts. *Early Childhood Educ J*, 37, 261-267.
- Fundación CADAH. (2012). *TDA – H y Tipos de Atención*. Recuperado el 8 de Marzo de 2016, de: <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tda-h-y-tipos-de-atencion.html>
- Fundación CADAH. (2012). *Autoestima y TDAH*. Recuperado el 20 de Abril de 2016, de: <http://www.fundacioncadah.org/web/articulo/autoestima-y-tdah.html>
- Gambara, H. y Vargas, E. (2008). Evaluación de Programas de Intervención Psicosocial. En A. Blanco, y J. Rodríguez (Coords.), *Intervención Psicosocial* (pp. 403-552). Madrid: Pearson Educación.
- Gómez, I. (2015). *Dificultades específicas de la regulación emocional en los adolescentes con TDAH: utilidad clínica de la escala DERS*. (Tesis doctoral). Departament de psicologia Clínica i de la Salut. Universitat Autònoma de Barcelona.
- González, M. y Landero, R. (2011). Diferencias en Estrés Percibido, Salud Mental y Física de acuerdo al Tipo de Relación Humano-Perro. *Revista Colombiana de Psicología*, 20 (1), 75-86.
- González, M., Landero, R. y Ortiz, X. (2012). Terapia Asistida en el Tratamiento del Manejo de las Emociones en Adolescentes. *Summa Psicológica UST*, 9 (2), 25-32.
- Granados, D.R., Gutiérrez, G. y Piar, N. (2007). Interacciones humano-animal: características e implicaciones para el bienestar de los humanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 16, 163-184.
- Heerwagen, J. & White, R. (1998). Nature and Mental Health: Biophilia and Biophobia. En A. Lundberg (Coord.), *The Environment and Mental Health: A Guide for Clinicians* (pp. 175-192). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

- Kamphaus, R.W. y Reynolds, C.R. (2004). *Manual BASC, Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Katcher, A. & Wilkins, G.G. (1998). Animal – Assited Therapy in the Treatment of Disruptive Behavior Dissorders in Children. En A. Lundberg (Coord.), *The Enviroment and Mental Health: A Guide for Clinicians* (pp. 193-235). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kazdin, E. A. (2010). Methodological standards and strategies for establishing the evidence base of animal-assisted therapies. En A. H. Fine (coord.), *Handbook on Animal Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice* (pp. 519-546). Pomona, California: Academic Press Elsevier.
- Martínez Abellán, R. (2008). La terapia asistida por animales: una nueva perspectiva y línea de investigación en la atención a la diversidad. *Indivisa: Boletín de estudios e investigación*, (9), 117-146.
- Martos Montes, R.; Ordóñez, D.; De la fuente, I.; Martos Luque, R. y García, M.R. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*, 8 (3), 1-10.
- Mena, B., Nicolau, R., Romero, B., Salat, L. y Tort, P. (2006). *Guía práctica para educadores. El alumno con TDAH*. Barcelona: Ediciones Mayo.
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. *Guía Laboral-Los contratos de trabajo: modalidades e incentivos*. Recuperado el 30 de Abril de 2016, de: [http://www.empleo.gob.es/es/Guia/texto/guia\\_5/contenidos/guia\\_5\\_12\\_1.htm](http://www.empleo.gob.es/es/Guia/texto/guia_5/contenidos/guia_5_12_1.htm)
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (2016). *Bases y Tipos de Cotización 2016*. Recuperado el 30 de Abril de 2016, de: [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Trabajadores/CotizacionRecaudaci10777/Basesytiposdecotiza36537/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Trabajadores/CotizacionRecaudaci10777/Basesytiposdecotiza36537/index.htm)
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2015). *Boletín Oficial del Estado*, 158 (3), 54664-54721. *Convenio Colectivo Estatal de Acción e Intervención Social 2015-2017*. Recuperado el 27 de Abril de 2016, de: <http://www.infocoponline.es/pdf/Convenio%20de%20Intervenci%C3%B3n%20Social.pdf>
- Roca, E. (2015). *Cómo Mejorar tus Habilidades Sociales. Programa de Autoestima, Asertividad e Inteligencia emocional*. Valencia: ACDE.
- Rodrigo, M. y Signes, M.A. (2009). *Animales de compañía y niños: una relación educativa y terapéutica*. Recuperado de: <http://www.ataaasafor.es>

- Signes, M.A. (2011). Terapia Asistida con Animales y Niños con Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad. *PV Argos*. Recuperado de:  
<http://argos.portalveterinaria.com/noticia/4212/articulos-archivo/terapia-asistida-con-animales-en-ninos-con-trastornos-de-deficit-de-atencion-e-hiperactividad.html>
- Pei-Chun, S., Quiroga, M.A. y Santacreu, J. (2011). *Manual DiViSA. Test de Discriminación Visual Simple de Árboles*. Madrid: TEA Ediciones.
- Vásquez, J.A. (2011). Actividades y terapia asistida por animales desde la mirada del Modelo de Ocupación Humana. *Revista Chilena de Terapia ocupacional*, 11 (1), 29-36.
- Wikipedia, la enciclopedia libre. (2015). *El Vellón*. Recuperado el 17 de Marzo de 2016, de:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/El\\_Vell%C3%B3n](https://es.wikipedia.org/wiki/El_Vell%C3%B3n)
- Zamarra, M.P. (2002). Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. *Temas de hoy*, 143-149.

## Anexos

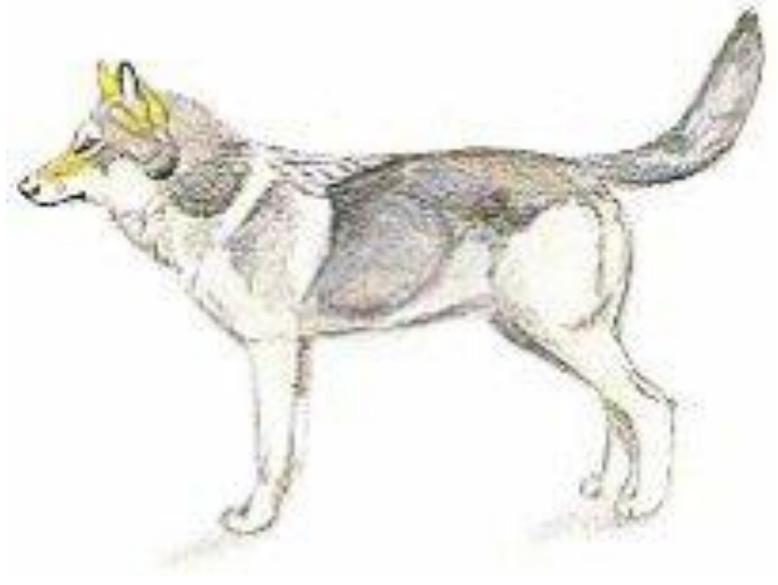
### Anexo 1

### Conociendo las emociones del perro

#### Relajado



#### Contento-alegre



#### Dominante-agresivo



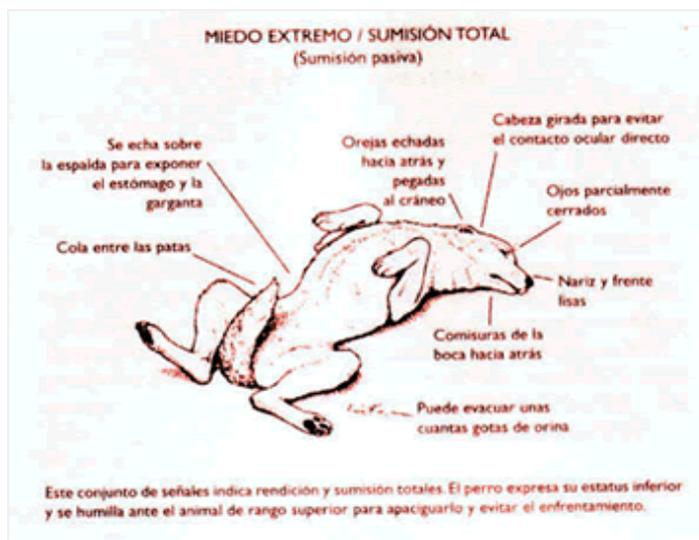
#### Miedo-agresivo



### Reverencia para jugar



### Sumisión

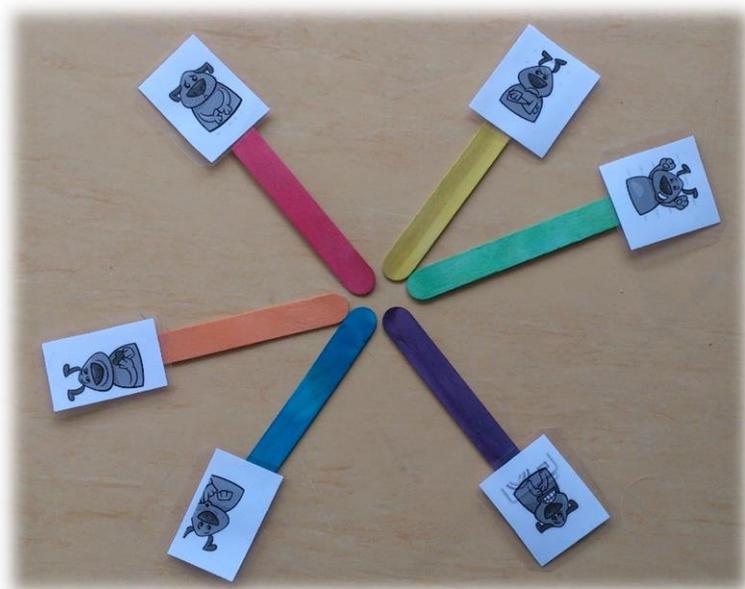


## Anexo 2

### Piruletas emocionales perrunas

Estas marionetas de palo con forma de piruletas nos ayudarán a trabajar el mundo de las emociones con los chicos/as. Las utilizaremos para que los chicos/as las utilicen para las emociones que sienten diariamente.

Para prepararlas solo necesitamos unos palos de palo y caritas de perro mostrando las diversas emociones que podemos sentir día a día. Por la parte trasera de las caras escribiremos la emoción que representan para trabajar también la comprensión y la lectoescritura con ellas.



*Alegre*



*Miedoso*



*Enfadado*



*Enamorado*



*Triste*



*Sorprendido*



Anexo 3

Kong para trabajar en sesiones



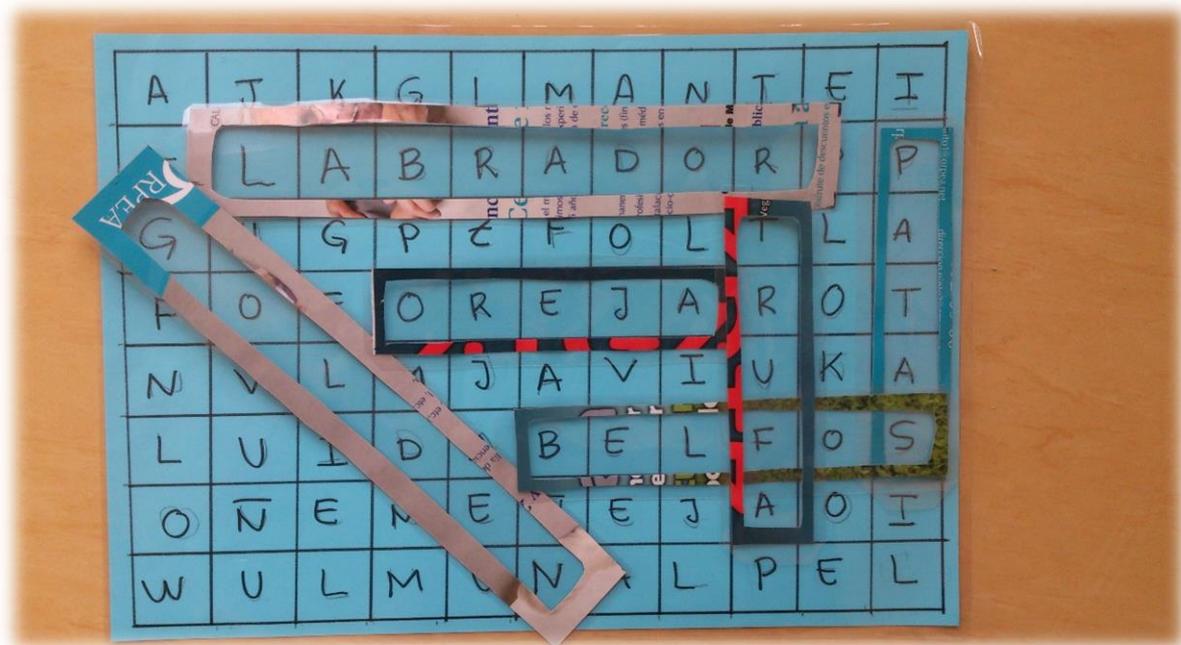
Anexo 4

Peto canino de trabajo



Anexo 5

Sopa de letras canina



Anexo 6

Tabú canino

PETO  
Azul  
Perro

TRUFA  
Nariz  
Hocico

BELFOS  
Labios  
Boca

PREMIO  
Comida  
Pienso

CORREA  
Collar  
Cuerda

JUGUETE  
Juego  
Jugar

Anexo 7

Origami perro



## Anexo 8

## Grupo focal

Preguntas con el fin de explorar los objetivos de intervención, además de incorporar preguntas sobre satisfacción grupal con el programa en el segundo grupo focal del grupo experimental y el cuarto grupo focal del grupo control, que corresponde con el final de la intervención en ambos grupos.

Área de Habilidades Sociales

1. ¿Os gusta trabajar en grupo, con más compañeros?
2. Cuando os molesta algo de otro compañero, ¿se lo decís? Si es así, ¿De qué manera?
3. Si os gusta algo (cualidad, característica, rasgo físico, etc.) de algún compañero, ¿se lo decís?
4. Si no estáis de acuerdo con algo, ¿lo expresáis? Si es así, ¿De qué manera?
5. ¿Pedís ayuda cuando la necesitáis?
6. ¿Ayudáis a vuestros compañeros cuando lo necesitan?
7. Si habéis hecho algo mal, ¿lo reconocéis y pedís perdón a la/s persona/s perjudicada/s?

Área de Inteligencia Emocional

1. ¿Os dais cuenta si un compañero se encuentra mal?
2. Cuando veis a un compañero que está mal, ¿le preguntáis que le ocurre?
3. ¿Os duele ver a un compañero que se encuentra mal?
4. ¿Ayudáis a un compañero si lo veis mal?
5. ¿Sabéis identificar qué emoción sentís en cada momento?
6. ¿Sabéis controlar vuestras emociones cuando por ejemplo estáis enfadados o tenéis rabia por algo o por alguien?

Área de autoestima

1. ¿Os gusta participar en las actividades del colegio?
2. ¿Cómo os sentís con vosotros mismos? ¿Os gustaría ser de otra manera o como otra persona?
3. ¿Os gusta decir cosas positivas o aquello que os gusta de vosotros mismos? ¿o por el contrario preferís decir cosas que no os gustan de vosotros mismos?
4. ¿La mayor parte del tiempo como estáis, alegres, tristes, enfadados, rabiosos...?

Área atencional

1. ¿Os cuesta mantener la atención en las actividades que se llevan a cabo?
2. ¿Atendéis a las indicaciones de los maestros o profesores? Si fuera si, ¿las entendéis sin ningún problema?
3. ¿Sois capaces de atender a dos cosas al mismo tiempo, por ejemplo entender las explicaciones del profesor y escribir lo que dice?
4. ¿Os resulta muy fácil distraeros con cualquier cosa? ¿O pensar en otras cosas diferentes a las que se están trabajando en el aula?
5. ¿Se os olvida a menudo cosas importantes para el colegio?
6. ¿Os resulta fácil acordaros de lo que hicisteis la semana anterior?

Vínculo niño-perro (Dos tipos de preguntas, la primera para los grupos focales tras haber recibido intervención, y la segunda, para los grupos focales dónde aún no se ha recibido intervención)

1. ¿Os ha gustado trabajar con el perro? ¿Os gustaría trabajar con perros?
2. ¿Habéis Disfrutado con el contacto del perro? ¿Disfrutáis con el contacto de los perros?
3. ¿Qué os ha aportado el perro en las sesiones? ¿Qué os aporta el trato con los perros?
4. ¿Os ha relajado la presencia del perro? ¿Os relaja estar en presencia de un perro?

Satisfacción con el programa (solo para los grupos focales que coinciden con el final de la intervención)

1. ¿Os habéis divertido durante todos estos meses con nosotros?
2. ¿Qué cosas habéis aprendido?
3. ¿Os ha quedado alguna duda sobre algo visto en las sesiones?
4. ¿Cambiarías algo de las sesiones llevadas a cabo?

Anexo 9

Planilla Registro Observacional

ESCALA: 1 (Nunca); 2 (Rara vez); 3 (Alguna vez); 4 (Casi siempre); 5 (Siempre)

Fecha:

	No asiste
--	-----------

Actividades:

	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4	Participante 5	Participante 6
<b>Atención</b>						
Recuerda las características del perro (color, nombre, raza...).						
Recuerda sucesos de sesiones pasadas.						
Atiende a las indicaciones verbales de los terapeutas.						
Sigue las instrucciones de las actividades						
Mantiene la atención durante toda una actividad completa						
Es capaz de prestar atención a dos estímulos diferentes al mismo tiempo						
Participa activamente en el desarrollo de la sesión						
Se distrae con facilidad						
<b>Habilidades Sociales</b>						
Al comenzar la sesión saluda al equipo de Terapia Asistida con Perros						
Al finalizar la sesión se despide del equipo de Terapia Asistida con Perros						
Es capaz de aceptar y recibir cumplidos						
Es capaz de realizar cumplidos a sus compañeros						
Es capaz de responder adecuadamente ante enunciados negativos						
Es capaz de expresar desacuerdo y disentir adecuadamente						
Es capaz de formular una queja adecuadamente						

Menciona la incapacidad para la realización de los ejercicios.						
Pide lo que necesita a la persona adecuada						
Solicita ayuda cuando la necesita.						
Durante la sesión, busca relacionarse con sus iguales.						
Es capaz de unirse, participar y abandonar una conversación adecuadamente						
Respeto el turno de palabra						
Respeto a sus compañeros y al equipo de Terapia Asistida con Perros						
Tiene un grupo consolidado de amigos dentro del grupo de terapia.						
Ayuda y colabora con sus compañeros durante las sesiones						
Reconoce sus errores y pide disculpas en los momentos adecuados.						
Ante un problema busca y genera distintas soluciones						
Ante un problema con otro compañero identifica las causas que lo han generado						
Cuando tiene problemas con otros compañeros anticipa las consecuencias probables de sus propios actos y las de los demás						
Responde de forma negativa ante la frustración.						
Es capaz de regular su conducta						
Mantiene contacto visual cuando habla						
Mantiene contacto visual cuando le hablas						
Asertividad: es capaz de expresar y defender adecuadamente sus opiniones y derechos, respetando las de los demás.						
Responde adecuadamente cuando otras personas expresan y defienden sus opiniones y derechos						
<b>Inteligencia Emocional</b>						
Muestra reacciones de irritabilidad hacia el equipo de Terapia o hacia sus compañeros durante la sesión						

Es capaz de reconocer sus propias emociones y sentimientos						
Es capaz de expresar adecuadamente sus emociones y sentimientos						
Es capaz de regular adecuadamente sus emociones y sentimientos						
Puede reconocer las emociones y sentimientos de los demás						
Empatía: es capaz de ponerse en el lugar de los demás en una situación o conversación						
Responde adecuadamente a las emociones y sentimientos de los demás (críticas, enojo, tristeza...)						
Es capaz de regular adecuadamente las emociones y sentimientos de los demás						
<b>Autoestima</b>						
Muestra apatía, sin interés por las actividades que se llevan a cabo.						
Es positivo con él mismo						
Expresa cosas positivas de él mismo ante otras personas						
Tiende a estar aislado durante las sesiones.						
Muestra motivación por la realización de las actividades.						
Durante la sesión su estado emocional es alegre (risas, sonrisas)						
Muestra resistencia a la realización de las actividades						
Muestra un lenguaje propio de inferioridad y pesimismo						
<b>Vínculo niño-perro</b>						
Busca el contacto con el perro de forma autónoma.						
Disfruta del contacto directo con el perro.						
Muestra interés hacia el perro.						
Se muestra involucrado en el cuidado del animal						
Respeto al perro de terapia						
Disminuye la tensión muscular en contacto con el perro.						





Anexo 12

Escala TMMS-24

**INSTRUCCIONES:**

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una “X” la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Nada de Acuerdo</b>	<b>Algo de Acuerdo</b>	<b>Bastante de acuerdo</b>	<b>Muy de Acuerdo</b>	<b>Totalmente de acuerdo</b>

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

La TMMS-24 está basada en *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer. La escala original es una escala rasgo que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas.

La TMMS-24 contiene tres dimensiones claves de la IE con 8 ítems cada una de ellas: Atención emocional, Claridad de sentimientos y Reparación emocional. En la siguiente tabla se muestran los tres componentes.

	Definición
<b>Atención</b>	Soy capaz de <i>sentir y expresar</i> los sentimientos de forma adecuada
<b>Claridad</b>	<i>Comprendo bien</i> mis estados emocionales
<b>Reparación</b>	Soy capaz de <i>regular</i> los estados emocionales correctamente

#### EVALUACIÓN:

Para corregir y obtener una puntuación en cada uno de los factores, sume los ítems del 1 al 8 para el factor *atención emocional*, los ítems del 9 al 16 para el factor *claridad emocional* y del 17 al 24 para el factor *reparación de las emociones*. Luego mire su puntuación en cada una de las tablas que se presentan. Se muestran los puntos de corte para hombres y mujeres, pues existen diferencias en las puntuaciones para cada uno de ellos.

Recuerde que la veracidad y la confianza de los resultados obtenidos dependen de lo sincero que haya sido al responder las preguntas.

	<b>Puntuaciones</b> <i>Hombres</i>	<b>Puntuaciones</b> <i>Mujeres</i>
<b>Atención</b>	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 21	Debe mejorar su atención: presta poca atención < 24
	Adecuada atención 22 a 32	Adecuada atención 25 a 35
	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 33	Debe mejorar su atención: presta demasiada atención > 36

	<b>Puntuaciones</b> <i>Hombres</i>	<b>Puntuaciones</b> <i>Mujeres</i>
<b>Claridad</b>	Debe mejorar su claridad < 25	Debe mejorar su claridad < 23
	Adecuada claridad 26 a 35	Adecuada claridad 24 a 34
	Excelente claridad > 36	Excelente claridad > 35

	<b>Puntuaciones</b> <i>Hombres</i>	<b>Puntuaciones</b> <i>Mujeres</i>
<b>Reparación</b>	Debe mejorar su reparación < 23	Debe mejorar su reparación < 23
	Adecuada reparación 24 a 35	Adecuada reparación 24 a 34
	Excelente reparación > 36	Excelente reparación > 35

Anexo 13

Test sobre el manejo en Habilidades Sociales

Se presentan diversas situaciones a las cuales se ofrecen cinco respuestas posibles. De ellas sólo una es válida en el ámbito de las Habilidades Sociales. Las otras cuatro se reparten en dos respuestas pasivas y dos respuestas agresivas, con distinto grado.

**SITUACIÓN:** Aceptar cumplidos. Recibir enunciados positivos.

<b>1</b>	<b>Alguien te dice: “Creo que eres muy simpático/a” ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Decir: “No, no soy tan simpático”
B	Decir: “Sí, creo que soy el mejor”
C	Decir: “Gracias”
D	No decir nada y sonrojarme
E	Decir: “Gracias, es cierto que soy muy simpático”

**SITUACIÓN:** Hacer cumplidos. Expresar enunciados positivos

<b>2</b>	<b>Alguien ha hecho algo que crees que está muy bien. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Comportarme como si no estuviera tan bien y decirle: “No está mal”
B	Decir: “está bien, pero he visto mejores que éste”.
C	No decir nada.
D	Decir: “yo puedo hacerlo mucho mejor”
E	Decir: “Está muy bien”

**SITUACIÓN:** Responder a enunciados negativos

<b>3</b>	<b>Estás haciendo algo que te gusta y crees que está muy bien. Alguien te dice: “No me gusta”. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Decir: “Eres un estúpido”
B	Decir: “Yo creo que está muy bien”
C	Decir: “Tienes razón” (aunque no lo sientas así)
D	Decir: “Creo que es fantástico. Además, ¿tú que sabes?”
E	Sentirte herido y no decir nada.

**SITUACIÓN:** Responder a enunciados negativos

<b>4</b>	<b>Te olvidas de traer algo que te habían dicho y alguien te dice: “Eres tonto. Algún día te dejarás la cabeza en casa”. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Decir: “De todas formas, yo soy más listo que tú”
B	Decir: “Tienes razón, a veces parezco tonto”
C	Decir: “Tú sí que eres tonto”
D	Decir: “Yo no soy tonto sólo porque se me haya olvidado algo”
E	No decir nada o ignorarle.

**SITUACIÓN:** Formular una queja.

<b>5</b>	<b>Alguien con quien te tenías que encontrar llega con media hora de retraso, hecho que hace que estés molesto. Esa persona no te da ninguna explicación de su retraso. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Decir: “Me molesta que me hagas esperar de esta manera”
<b>B</b>	Decir: “Me preguntaba cuándo llegarías”
<b>C</b>	Decir: “Es la última vez que te espero”
<b>D</b>	No decirle nada.
<b>E</b>	Decir: “¡Tienes mucha cara! ¡Llegas tarde!”

**SITUACIÓN:** Pedir favores

<b>6</b>	<b>Necesitas que alguien te haga un favor. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	No pedirle nada.
<b>B</b>	Decir: “Tienes que hacer esto por mí”
<b>C</b>	Decir: “¿Puedes hacerme un favor?”, y explicar lo que quieres.
<b>D</b>	Hacer una pequeña insinuación de que necesitas que te hagan un favor.
<b>E</b>	Decir: “Quiero que hagas esto por mí”

**SITUACIÓN:** Empatía. Expresar sentimientos.

<b>7</b>	<b>Sabes que alguien está preocupado. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Decir: “Pareces preocupado, ¿Puedo ayudarte?”
<b>B</b>	Estar con esa persona y no hacerle ningún comentario sobre su preocupación.
<b>C</b>	Decir: “¿Te pasa algo?”
<b>D</b>	No decirle nada y dejarle solo.
<b>E</b>	Reírme y decirle: “Anda, eso no es nada”

**SITUACIÓN:** Expresar sentimientos. Manifestaciones de empatía

<b>8</b>	<b>Estás preocupado y alguien te dice: “Pareces preocupado”. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Girar la cabeza o no decirle nada.
<b>B</b>	Decir: “¡A ti no te importa!”
<b>C</b>	Decir: “Sí, estoy preocupado. Gracias por interesarte por mí”
<b>D</b>	Decir: “No es nada”
<b>E</b>	Decir: “Estoy preocupado. ¡Déjame solo!”

**SITUACIÓN:** Responder a enunciados negativos

**9** Alguien te culpa por un error que ha cometido otra persona. ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: “¡Estás loco!”
- B Decir: “No es culpa mía. Lo ha hecho otra persona”
- C Decir: “No creo que sea culpa mía”
- D Decir: “¡Yo no he sido! ¿No sabes de lo que estás hablando!”
- E Aceptar la culpa o no decir nada.

**SITUACIÓN:** Saber preguntar por qué

**10** Alguien te pide que hagas algo y tú no sabes por qué se tiene que hacer. ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: “Esto no tiene ningún sentido. ¡No quiero hacerlo!”
- B Hacer lo que te piden y no decir nada.
- C Decir: “¡Esto es una tontería! ¡No voy a hacerlo!”
- D Antes de hacerlo, decir: “No comprendo por qué quieres que haga esto”
- E Decir: “Si es esto lo que quieres que haga”, y entonces hacerlo.

**SITUACIÓN:** Aceptar cumplidos

**11** Alguien te elogia por algo que has hecho diciéndote que es fantástico. ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: “Si siempre lo hago mejor que la mayoría”
- B Decir: “No, no está tan bien”
- C Decir: “Es cierto. Soy el mejor”
- D Decir: “Gracias”
- E Ignorarlo y no decir nada.

**SITUACIÓN:** Dar cumplidos. Saber responder a enunciados positivos

**12** Alguien ha sido muy amable contigo. ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: “Has sido muy amable conmigo. Gracias”
- B Comportarte como si la persona no hubiera sido tan amable y decirle un simple “gracias”
- C Decir: “Me has tratado bien, pero me merezco mucho más”
- D Ignorarlo y no decir nada a esa persona.
- E Decir: “No me tratas todo lo bien que deberías”

**SITUACIÓN:** Saber recibir enunciados negativos

**13** Estás hablando muy alto con un amigo y alguien te dice “Perdona, pero haces demasiado ruido”. ¿Qué harías o dirías?

- A Para de hablar inmediatamente.
- B Decir: “Si no te gusta ¡lárgate!”, y continúas hablado alto.
- C Decir: “Lo siento. Hablaré más bajo” y continúas hablando, pero más bajo.
- D Decir: “Lo siento”, y dejar de hablar.
- E Decir: “Muy bien” y continúas hablando alto

SITUACIÓN: Defender los propios derechos.

<b>14</b>	<b>Estás haciendo cola y alguien se te cuela delante. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Hacer comentarios en voz baja, como “¡Qué cara tienen algunos!”, sin decir nada a la persona directamente.
B	Decir: “¡Vete al final de la cola!”
C	No decir nada a esa persona
D	Decir, en voz alta: “¡Imbécil, vete de aquí!”
E	Decir: “Yo estaba aquí primero. Por favor, vete al final de la cola”.

SITUACIÓN: Solicitar cambio de conducta

<b>15</b>	<b>Alguien te hace algo que no te gusta y te enfadas. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Gritar: “Eres un imbécil”, “¡Idiota!”
B	Decir: “Estoy enfadado. No me gusta lo que has hecho”
C	Actuar como si me sintiera herido pero no decir nada a esa persona.
D	Decir: “Estoy rabioso. Déjame en paz”
E	Ignorarlo y no decir nada a esa persona.

SITUACIÓN: Pedir favores.

<b>16</b>	<b>Alguien tiene algo que quieres utilizar. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Decirle a esa persona que me lo diera.
B	No pedirselo.
C	Quitárselo a esa persona.
D	Decir a esa persona que me gustaría usarlo y pedirselo.
E	Hacer un comentario sobre eso, pero no pedirselo.

SITUACIÓN: Dar una negativa

<b>17</b>	<b>Alguien te pide algo prestado pero es nuevo y tú no quieres prestarlo. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	Decir: “No, es nuevo y no quiero prestarlo. Quizá en otra ocasión”
B	Decir: “No me hace ninguna gracia prestarlo, pero puedes cogerlo”
C	Decir: “No, cómprate uno”
D	Prestárselo aunque no quisieras hacerlo.
E	Decir: “¡Estás loco!”

SITUACIÓN: Unirse, participar y abandonar conversaciones

<b>18</b>	<b>Algunos niños están hablando sobre un pasatiempo que a ti te gusta mucho. Quieres participar y decir algo. ¿Qué harías o dirías?</b>
A	No decir nada.
B	Interrumpir e inmediatamente empezar a contar lo bien que haces ese pasatiempo.
C	Acercarme al grupo y participar en la conversación cuando tuviera oportunidad de hacerlo.
D	Acercarme al grupo y esperar a que se dieran cuenta de mi presencia.
E	Interrumpir e inmediatamente comenzar a contar lo mucho que me gusta ese pasatiempo.

**SITUACIÓN:** Unirse, participar y abandonar conversaciones

<b>19</b>	<b>Estás haciendo un pasatiempo y alguien te pregunta: “¿Qué haces?”. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Decir: “Oh, una cosa” o “Nada”
<b>B</b>	Decir: “No me molestes. ¿No ves que estoy ocupado?”
<b>C</b>	Continuar haciendo el pasatiempo y no decir nada.
<b>D</b>	Decir: “A ti no te importa”
<b>E</b>	Dejar de hacer el pasatiempo y explicarle lo que haces.

**SITUACIÓN:** Expresar sentimientos. Manifestaciones de empatía.

<b>20</b>	<b>Ves cómo alguien tropieza y cae al suelo. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Reírte y decir: “¿Por qué no miras por dónde vas?”
<b>B</b>	Decir: “¿Estás bien? ¿Puedo hacer algo?”
<b>C</b>	Preguntar: “¿Qué ha pasado?”
<b>D</b>	Decir: “¡Así son las caídas!”
<b>E</b>	No hacer nada, como si no hubieras visto.

**SITUACIÓN:** Expresar sentimientos. Manifestaciones de empatía

<b>21</b>	<b>Te golpeas la cabeza con una estantería y te duele. Alguien te dice “¿Estás bien?”. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Decir: “Estoy bien. ¡Déjame solo!”
<b>B</b>	No decir nada e ignorarle
<b>C</b>	Decir: “No te metas donde no te importa”
<b>D</b>	Decir: “No. Me he golpeado la cabeza. Gracias por preguntar”
<b>E</b>	Decir: “No es nada. Estoy bien”

**SITUACIÓN:** Solución de problemas.

<b>22</b>	<b>Cometes un error y culpan a otra persona. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	No decir nada.
<b>B</b>	Decir: “Es culpa suya”
<b>C</b>	Decir: “Es culpa mía”
<b>D</b>	Decir: “No creo que sea culpa de esa persona”
<b>E</b>	Decir: “Tiene mala suerte”

**SITUACIÓN:** Formular quejas

<b>23</b>	<b>Te sientes insultado por algo que ha dicho alguien. ¿Qué harías o dirías?</b>
<b>A</b>	Irte y no decir nada sobre el enfado.
<b>B</b>	Decirle a esa persona que no lo vuelva a hacer.
<b>C</b>	No decir nada a esa persona aunque te sientas insultado.
<b>D</b>	Insultar a esa persona.
<b>E</b>	Decir a esa persona que no te gusta lo que ha dicho y pedirle que no lo vuelva a hacer.

SITUACIÓN: Solicitar cambio de conducta

**24** Alguien te interrumpe sin parar mientras estás hablando. ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: "Perdona, pero me gustaría terminar de contar lo que estaba diciendo"
- B Decir: "No es justo. ¿Es que no puedo hablar yo?"
- C Interrumpir a la otra persona empezando a hablar cuando hable ella.
- D No decir nada y dejar que la otra persona continúe hablando.
- E Decir: "¡Cállate! ¡Estaba hablando yo!"

SITUACIÓN: Dar una negativa

**25** Alguien te pide que hagas algo que te impedirá hacer lo que realmente quieres hacer. ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: "Tengo otros planes, pero haré lo que tú quieres"
- B Decir: "¡De ninguna manera! Búscate a otro"
- C Decir: "Bueno, haré lo que tú quieres"
- D Decir: "Olvídate de eso. ¡Lárgate!"
- E Decir: "Tengo otros planes. Quizá la próxima vez"

SITUACIÓN: Unirse, participar y abandonar conversaciones

**26** Ves a alguien con quien te gustaría encontrarte. ¿Qué harías o dirías?

- A Llamas a gritos a esa persona y le pides que se acerque.
- B Vas hacia esa persona, te presentas y empiezas a hablar.
- C Te acercas a esa persona y esperas que te hable.
- D Vas hacia esa persona y empiezas a contarle las grandes cosas que has hecho.
- E No dices nada a esa persona.

SITUACIÓN: Unirse, participar y abandonar conversaciones

**27** Alguien a quien no conoces te para y te dice: "¡Hola!". ¿Qué harías o dirías?

- A Decir: "¿Qué quieres?"
- B No dices nada.
- C Decir: "No me molestes. ¡Lárgate!"
- D Decir: "¡Hola!", presentarte y preguntarle quién es.
- E Haces un gesto con la cabeza, dices "Hola", y te vas.